ترجمہ

ہومیو پیتھی کے نئے اُفق

حصّہ دوم

مصنف: جارج وتھولکس

مترجم: ڈاکٹر اسرار الحق

الشفاء ہومیو پیتھک ہسپتال، ہزارہ روڈ۔ حسن ابدال

نام کتاب: ہومیو پیتھی کے نئے اُفق (ترجمہ)

مترجم: ہومیو پیتھک ڈاکٹر اسرار الحق

ترتیب ونظر ثانی: ہومیو پیتھک ڈاکٹر فرزانہ انجم

تاریخ اشاعت: اوّل۔نومبر 2004

تعداد: ایک ہزار

کمپوزنگ: تیمور کمپوزر 0300-3598580

مطبع: اکیڈمک پریس۔کراچی۔

پبلشر: معالج پبلیکیشن۔کراچی

قیمت: 198 روپے

انتساب

محسن پاکستان
ڈاکٹر عبدالقدیر خان
کے نام

مت سہلِ ہمیں جانوں پھرتا ہے فلک برسوں
تب خاک کے پردے سے انسان نکلتے ہیں

☆☆☆

فہرست مضامین



آٹھواں رنگ

باپ بچوں سے مایوس ہوا اور وصیت کر گیا کہ دونوں بیٹے گھوڑے پر دارالحکومت جائیں اور جس کا گھوڑا بعد میں پہنچے تمام ترکہ اس کا۔ دونوں بھائی گھوڑوں پر بیٹھے ایک دوسرے کا منہ تکتے اور شام کو بدھوؤں کی طرح گھر لوٹ آتے۔ چند ماہ میں خراب وخستہ ہو گئے۔ آخرکار ایک استاد کے پاس پہنچے۔ مسئلہ پیش کیا اور مشورہ مانگا۔ استاد سن کر ہنسے جیسے یہ کوئی مسئلہ ہی نہ ہو پھر فرمایا۔ یہ کوئی مسئلہ ہے؟ بھئی آپس میں گھوڑے بدل لو۔ تمہارا گھوڑا یہ لے لے اور اس کا تم۔ جو پہلے پہنچے گا جیت جائے گا اور تمام ترکہ پائے گا"۔

استادِ محترم ڈاکٹر ایاز احمد ایاز نے ہمارے لئے اتنی آسانیاں پیدا نہ کی ہوتیں تو ہم بھی بیٹھے لوگوں کے گھوڑے دیکھا کرتے اور لاحاصل جدوجہد سے ہانپ گئے ہوتے۔ ان کا طریقہ علاج حیرت انگیز حد تک جارج وتھولکس سے ملتا جلتا ہے۔ ان سے ملا تو لگا کہ وہ ہومیوپیتھی میں جارج وتھولکس اور شاعری میں ابن انشاء سے شدید متاثر ہیں۔ بعد میں دونوں کا اندازے غلط ثابت ہوئے اور ایک تیسری بات یہ سمجھ آئی کہ

"سوسیانا ہکومت　　　　مورکھ وکھووکھ"

جارج وتھولکس کی اس کتاب میں ۳۳ مریضوں کا احوال ہے۔ کتاب کیا ہے، دھنک کا آٹھواں رنگ ہے۔ آٹھواں رنگ کیا ہے؟ روشنی، روشنی دھنک کا آٹھواں رنگ ہے۔ جس میں ساتوں رنگ موجود ہیں۔

ڈاکٹر ندیم احمد چشتی، پروفیسر عزیز ابن الحسن، ڈاکٹر سلیم شہزاد، ڈاکٹر محمد اکرم نوید، ڈاکٹر شفیق ملانہ، ڈاکٹر اعجاز علی اور اکبر معصوم نے اس ترجمے میں میری بہت مدد کی۔ ان سب دوستوں کے تعاون کا شکریہ۔

ڈاکٹر کوثر بی بی اور ڈاکٹر افشاں صابری کے تعاون کا بھی تہہ دل سے شکریہ اور اپنا

قلم مستعار دیئے رکھنے پر طلحہ میاں کا بھی شکریہ۔
اور سب سے آخر میں اور سب سے زیادہ شکریہ عین المفر قریشی کا کہ ان کی تائید اور تابڑتوڑ تاکید کے بغیر ترجمہ کبھی مکمل نہ ہوسکتا تھا۔

ہومیوڈاکٹر اسرار الحق السہر وردی

ہزارہ روڈ۔ حسن ابدال

فون نمبر: 05772-2371
05772-2686

ای میل: israr@dr.com



Scanned by CamScanner

باب ۱

دوا ......:...... فاسفورس۔

کیفیت ......:...... علامات کے بغیر تیز بخار۔

****

لیس بھئی یہ ہے پہلا مریض اور یہاں آپ کو پورا علم اور زور لگانا پڑے گا اس بچی کی ماں اور باپ دونوں ایم ڈی تھے۔ انہیں ہومیوپیتھی کا پتہ تھا بلکہ بچی کی پیدائش سے اب تک اسے ہمیشہ ہومیوپیتھک ادویات ہی دی گئی تھیں۔ اس روداد سے آپ بہت کچھ سیکھیں گے۔ اس دعویٰ کی بہت ساری وجوہات ہیں مثلاً آپ کو پتہ چلے گا کہ جب تک مزاجی دوا نہ دی جائے مریض صحیح معنوں میں کبھی بھی صحت یاب نہیں ہوتا میں اس بچی کا شروع سے معالج تھا۔ اس وقت اس کی عمر چار سال تھی۔ تکلیف یہ تھی کہ ایک تو بخار تھا اور دوسرے پیٹ درد جو چاروں طرف پھیلتا تھا۔ بس یہ اور کچھ بھی نہیں۔ یہ تکلیف تین چار دن سے تھی۔ اب انہوں نے مجھ سے رابطہ کیا اور بتایا کہ بچی پیٹ درد کی شکایت کرتی ہے اور اسے تیز بخار ہے اور کوئی علامت نہیں ہے۔ تو میں نے کیا دوا دی؟ ایسے مریض آپ کے پاس بھی آسکتے ہیں تو میں چاہتا ہوں کہ آپ جان جائیں کہ اب آگے کیا کرنا ہے میں نے ظاہر ہے مزید علامات لینے کی کوشش کی۔ حرارت اور پسینے کے علاوہ اور کوئی خاص علامت موجود نہیں تھی۔ چلو بھئی اب شروع ہو جاؤ۔ دوا بتائیں میں نے بھی غلط دوا دی تھی سو آپ بے دھڑک دوا بتائیں۔ بالکل نہ جھجکیں۔ میں نے بھی غلط دوا دی تھی۔

ردعمل! علامات نہ ہوں تو بعض دفعہ سلفر دیتے ہیں۔

جارج: ایک خیال یہ بھی ہے کوئی اور خیال؟

ردعمل! مزاجی دوا دہرا دی جائے۔

جارج! یہ اچھی رہی ۔ بھئی مزاجی دوا کا پتہ بھی تو ہو۔ میں نے تو صرف یہ کہا ہے کہ وہ شروع سے میرے زیر علاج تھی یہ تو نہیں کہا کہ مجھے مزاجی دوا کا علم تھا یا پتہ چل گیا تھا۔ اب جیسے جیسے ہم آگے بڑھیں گے تو آپ کو پتہ چلے گا کہ گہری دوا دینا کس قدر ضروری ہے اس سے پہلے بچی بیمار بھی ہوتی تھی اور دوا دینے سے ٹھیک بھی ہو جاتی تھی ۔ معاملہ ٹھیک چل رہا تھا۔ اسے ورم لوزتین اور اسہال ہمیشہ رہتے تھے۔ پچھلے چار سال سے یہ مسئلہ جوں کا توں تھا یہ بات تو بہت بعد میں سامنے آئی کہ میں مزاجی دوا تک پہنچ ہی نہیں پایا تھا۔

سوال: کیا اس بچی کے والدین بھی آپ کے مریض تھے؟

جارج: ہاں۔ وہ بھی دوا لیتے تھے لیکن ان کی روداد (History) میں کوئی خاص بات نہیں تھی ۔ ہاں تو بچی کو علامات کے بغیر تیز بخار تھا۔

سوال: معائنے سے کچھ پتہ چلا؟

جارج: ماں اور باپ دونوں معالج تھے۔ انہوں نے بہت احتیاط سے سینے کا معائنہ کیا سینے سے کوئی خرخر یا گڑگڑ کی آواز نہیں آ رہی تھی اور اس طرح پیٹ میں بھی کوئی مسئلہ نہیں تھا۔

سوال: اور گلا؟

جارج: ہوں! گلا معمولی سا خراب تھا لیکن لوزتین یا کوئی اور غدود سوجے ہوئے نہیں تھے۔

سوال: درد کی نوعیت کیا تھی؟ کیا بچی دہری ہوتی تھی؟ پیٹ سرخ اور گرم تو نہیں تھا؟

جارج: کسی شے سے افاقہ (Ammcli oration) یا اضافہ (Aggrava tion) نہیں ہوتا تھا۔ اور میں نے دوا پوچھی ہے بھئی ۔ فرض کریں کہ آپ نے خود مریضہ کو دیکھا ہے اور آپ کو مزید کوئی علامت نہیں ملی ۔ ہاں تو اب تیز بخار ہے اور اس کے علاوہ کوئی علامت موجود نہیں ہے۔ اب دوا بتائیں کیا کینٹ میٹریا میڈیکا میں سے ''ایف'' سے شروع ہونے والی دوا دی جائے؟

جارج: تیز بخار کے ساتھ اگر کوئی اور علامت نہ ہو تو عام طور پر فیرم فاس ہی دی جاتی ہے سلفر بھی ٹھیک ہے جب کوئی علامت نہ ہو اور وہ کیا کہتے ہیں کہ علامات مدھم پڑ گئی ہوں تو سلفر دیتے ہیں۔ لیکن میں نے اسے سلفر نہیں دیا۔ کیوں؟ کوئی بھی دوا دینے کے لئے اس کا کوئی نہ کوئی جواز ہونا ضروری ہے آپ کے پاس کوئی نہ کوئی جواز ہونا بہت ضروری ہے۔

ہاں تو سلفر اس وقت دیا جاتا ہے جب علامات مدھم پڑ چکی ہوں ایسا دو صورتوں میں ہوتا ہے ایک جب آپ مزاجی علاج کر رہے ہوں دوسرے جب کسی مزمن بیماری کے لئے دوسری دفعہ دوا دی جا رہی ہو اور پہلی دوا سے علامات تو ختم ہو گئی ہوں لیکن مریض ذرا بھی بہتر نہ ہوا ہو۔ جب علامات واضح نہ ہوں اور کسی دوا کا پتہ نہ چل رہا ہو تو سلفر کا سوچا جا سکتا ہے لیکن حاد تکلیف میں ایسا نہیں ہوتا۔ کسی بھی حاد مرض میں علامات نہ ہونے کی وجہ سے سلفر نہیں دی جا سکتی۔ سلفر اچھی دوا ہے لیکن اس کی ضرورت ذرا بعد میں پڑتی ہے۔ تو میں نے فیرم فاس دے دی اور جیسا کہ آپ کو اندازہ، اس سے کچھ بھی نہیں ہوا۔ تیسرے دن والدین نے دافع حیاتیہ دینے کا فیصلہ کر لیا۔ انہوں نے صبر نہیں کیا۔ میرے خیال میں ہوا یوں کہ پہلے دن بچی کو بخار ہوا۔ دوسرے دن فیرم فاس دی گئی اور اس سے دو دو دن بعد (اینٹی بایوٹک) دافع حیاتیہ دے دی گئیں۔ اس حساب سے یہ چوتھا دن تھا۔ بیماری کی تشخیص ٹھیک تھی۔ دافع حیاتیہ چار دن کے بعد چھوڑ دی گئیں۔ بچی ایک ہفتہ ٹھیک رہی۔ درد اور بخار دوبارہ آ دھمکا۔ اس کے ساتھ ہی گردن اور نچلا جبڑا سوج گیا۔

ویسے ان غدودوں کی کوئی خاص اہمیت نہیں تھی۔ نبض چھوٹی تھی۔ سرخی بہت نمایاں تھی اور سوزش تھی۔ اب پیاس موجود تھی اور کوئی خاص علامت نظر نہیں آئی اور نہ ہی والدین نے کچھ بتایا۔ معالجین اپنی یا اپنے عزیزوں کی علامات بتانے کے معاملے میں بالکل فضول ہوتے ہیں۔ کچھ بھی نہیں۔ میں

نے ایک اور دوا دیدی جو یقیناً پھر غلط تھی۔ میں کیا دیتا؟

پیٹ میں سختی تھی۔ گردن اور نچلے جبڑے کے غدود سوجے ہوئے تھے اور پیاس لگتی تھی۔ پیاس بہت زیادہ تو نہیں تھی لیکن پہلے سے بڑھی ضرور تھی۔ جب ورم لوزتین ہو اور پیاس بھی ہو تو برائی اونیا۔ لیکن یہ ہمیشہ کام نہیں کرتی، (قہقہہ) بس تکا ہے۔

اس نے کام نہیں کیا۔ بخار ذرا بھی کم نہیں ہوا جوں کا توں رہا برائی اونیا کے بعد سلفر اور پھر پلساٹیلا دی گئی۔ چند دن اور گزر گئے اور بچی کی حالت مزید خراب ہوگئی۔ بچوں کی بیماریوں کے ماہر سے مشورہ کیا گیا۔ اس نے تپ غدی Mononuclcosis کا فتویٰ دیا۔ مجھے یہ تو نہیں پتہ کہ اس کی کیا تکُ ہے بہر حال حفاظتی دوا کے طور پر (Penicillin) پین سلین دی گئی۔ عام طور پر تپ غدی میں کوئی دوا نہیں دی جاتی۔ شاید بچی کو (زنجیری ىبقہ) Streptococcol نمونیہ یا ایسی ہی اور چیزوں سے بچانے کے لئے پین سلین (Penicillin) دی گئی ہو۔

ردعمل! کیا زنجیری ىبقہ (Streptococcus) کے لئے امتحان کیا گیا تھا؟

جارج: جی ہاں۔ لیکن نتائج واضح نہیں تھے۔ یہ کہنا مشکل تھا کہ زنجیری ىبقہ Streptococcus کی چھوت واقعی موجود ہے۔ بچی کو ایک ہفتے تک پین سلین دی گئی۔ دیکھیں! ہم کیسے مریض کا ستیاناس کر دیتے ہیں۔ علاج بالضد بھی ہماری ضرورت ہے لیکن اس کی ضرورت اس وقت پڑتی ہے جب ہم صحیح دوا نہ دے سکیں یا پھر والدین بے صبرے ہوں اور انتظار نہ کر سکتے ہوں۔

دیکھیں بھئی۔ مریض کو کئی دن سے تیز بخار ہے تو آپ اس کا علاج بہت حوصلے سے کریں اور والدین کو بتا دیں کہ "نہیں، کوئی دوا نہ دیں" اگر اس بچی کو دافع حیاتیہ ادویات نہ دی گئی ہوتیں تو اس کی بیماری کی تصویر یقینی طور پر بہت واضح ہوگئی ہوتی اور دوا مل گئی ہوتی اس کی فکر نہ کریں کہ مریض کا کیا حشر

ہو گیا ہوتا۔ موت کے منہ میں پہنچ کر مریض پھر بحال ہونے لگتا ہے (قہقہہ)

تو سات دن پین سلین (Penicillin) دی جاتی رہی۔ بخار کم ہو گیا اور اس کے چھ دن بعد تک بچی بالکل ٹھیک رہی۔ بخار نہیں ہوا لیکن ساتویں دن تمام کی تمام علامات دوبارہ ظاہر ہو گئیں۔

بخار۔ بڑھے ہوئے غدود اور ذرا سا کھانے یا پینے پر پیٹ میں شدید درد، سب کچھ دوبارہ ہو گیا۔ دافع بخار ادویات نے تیز بخار پر قطعاً کوئی اثر نہیں کیا۔ پین سلین (Penicillin) کے بعد جب دوبارہ بخار ہوا تو یہ ادویات دی گئی تھیں لیکن بخار کم یا ختم نہیں ہوا۔ میں نے کوئی دوا نہیں دی اور انتظار کیا۔ علامات جوں کی توں رہیں اور بخار ذرا بھی کم نہیں ہوا۔ ذرا سے کھانے یا پینے سے پیٹ میں شدید درد ہوتا تھا۔ بچی کو بھوک نہیں تھی اور وزن بھی کم ہو گیا تھا اور وہ پہلے سے بہت دبلی اور تھکی ہوئی لگ رہی تھی۔ اب میں نے اس کی ماں سے بچی کے مزاج کے مطابق علامات لینے کی کوشش کی۔ اس نے بتایا کہ بچی بہت بہادر ہے اور اس قدر تکلیف ہونے کے باوجود بہت کم شکایت کرتی ہے۔

''میرے خیال میں بچی بہت صابر ہے''

اب آگے سنیئے۔ دافع بخار ادویات دینے سے چند دن کے اندر بچی کو خسرہ ہو گیا اب میں یہ ماننے کو تیار نہیں ہوں کہ بچی کو شروع سے خسرہ ہی تھا مگر مجھے پتہ نہیں چلا ایسا نہیں ہے۔ شاید اسے تپ غدی تھا۔ بہر حال کوئی رائے دینا مشکل ہے خون کے تجزیئے میں سفید خلیوں کی مقدار زیادہ تھی یعنی جیسا کہ آپ کو پتہ ہے تپ غدی کے خلیوں کی مقدار ذرا سی بڑھی ہوئی تھی۔ اب بچی کو خسرہ ہو گیا ہے۔ تو یہ وہی تکلیف جو ایک اور انداز سے ظاہر ہوئی ہے۔ میرا نہیں خیال کہ اسے شروع سے خسرہ ہی تھا۔ خسرہ کو اپنی مدت پوری کرنے دی گئی لیکن یہ اتنا شدید ہو گیا کہ مجھے اس کے دوران ہی دوا دینی پڑی۔ بچی دانوں سے بھری ہوئی تھی اور اسے شدید نقاہت تھی اور وہ بڑی اذیت میں تھی۔ دوا دینے کا مقصد یہ تھا کہ ذرا افاقہ ہو جائے۔

اس وقت کی علامات کے مطابق میں نے سلفر دوبارہ دیدی۔ دانوں کو اگلے ہی دن فرق پڑ گیا۔ بچی پرسکون بھی ہوگئی۔ لیکن خسرہ ختم ہونے میں مزید تین دن لگے۔ تین دنوں میں خسرہ نے ویسے بھی ختم ہو جانا تھا۔ اس سے میں نے یہ جانا کہ میں نے ابھی تک کچھ بھی نہیں کیا۔

اب مسئلہ یہ ہے کہ ماں اور باپ دونوں ایم ڈی ہیں۔ اف کیا ہو رہا ہے؟ بچوں کی بیماریوں کے ماہر سے مشورے جاری ہیں۔ بچی کو کچھ ہو تو نہیں جائے گا؟ اب ہم کیا کرنے لگے ہیں؟ سلفر لے لو۔ یہ کرلو وہ کرلو۔ نتیجہ کچھ بھی نہیں۔ خاک۔ اب آخری درجے میں پتہ چلا کہ خسرہ ہے اب ہم کوئی دوا دیں یا نہ دیں خسرہ تو ختم ہو ہی جائے گا تو یہ ہے صورت حال۔ بخار کم ہو گیا دانے اور سرخی آہستہ آہستہ غائب ہو گئے یہ پانچواں دن ہے اب کھانا کھاتے ہی ناف کے مقام پر درد ہونے لگتا ہے۔ بچی مکمل طور پر تھک چکی تھی بچوں کے ماہر کو پھر بلوایا گیا اور ساتھ ہی مجھے بھی۔ تو میں وہاں گیا اور یہاں سے شروع اک کہانی ہوئی (قہقہہ)

بچی میں پانی کی کمی اس حد تک ہو چکی تھی کہ اس کے ہونٹ پھٹ گئے تھے اور معمولی سا خون بھی رس رہا تھا بچی لیٹی ہوئی تھی اور بڑی حسرت سے باپ کی طرف دیکھ رہی تھی گویا پوچھ رہی ہو "مجھے کیا ہو گیا ہے" "مجھے بچاؤ" بچی کے والدین اس کے لئے بہت جذباتی ہو رہے تھے۔ بچی بات کرتی تھی، اور نہ ہی کوئی شکایت۔ میں نے اس کے سر کو آگے جھکا کر دیکھا تو Bruozinsky[1] کی علامت مثبت تھی انہوں نے بچوں کے ماہر کو دوبارہ بلا لیا۔ گردن کے پورے علاقے میں سختی تھی اور اب بچی سر درد کا بھی بتانے لگی تھی۔ بخار بہت تیز نہیں تھا کوئی $38^{o}c$ تھا۔ بخار کی آخری حد $41^{o}c$ ہے تو درجہ حرارت بڑھا ہوا تو تھا

[1] Bruozinsky Sign دماغی جھلیوں کی سوزش میں مریض کے سر کو جھکانے سے اس کی ٹانگ بھی ہلنے لگتی ہے اسے Bruozinsky Sign کہا جاتا ہے

لیکن اسے بہت تیز بخار نہیں کہا جا سکتا۔ بچی میں اب اتنی قوت اور طاقت تھی ہی نہیں کہ وہ تیز بخار ظاہر کر سکے۔

میرے خیال میں یہ کوئی اچھی صورت حال نہیں تھی۔ بچوں کے ماہر نے کہا کہ بچی کو ہسپتال میں داخل کروا دیا جائے۔ بچی کے والد نے رونا شروع کر دیا اور ہر طرح کے تبصرے ہونے لگے۔ خدشہ تھا کہ بچی کو دماغ یا دماغ کی جھلیوں کی سوزش ہو گئی ہے جو کہ بہت خطرناک ثابت ہو سکتی ہے۔ مجھے دواؤں کا پھر بھی پتہ نہیں چل سکا۔ تاہم بچی کو بوتل لگانے کی ضرورت تھی یعنی پانی کی کمی تھی۔ رات اسے بوتل لگائی گئی۔ اور اگلی صبح اسے بچوں کے ہسپتال منتقل کر دیا گیا۔ انہوں نے گردن کے مقام سے ریڑھ کی ہڈی میں سوراخ کیا اور دماغ اور دماغی جھلیوں کی سیمائی سوزش Viral Meningoencephalitis تشخیص کی۔ اور یہ بھی تسلیم کیا کہ اس حالت میں فی الحال کوئی دوا نہیں دی جا سکتی۔ ہائیڈروکارٹی سون دینا ہی آخری حل تھا لیکن ان کا مشورہ تھا کہ اسے ایک دم نہیں دینا چاہئے کہ اس سے بہت زیادہ نقصان پہنچ سکتا ہے۔ اب انہوں نے ہسپتال سے مجھے بلایا تو میں نے کہا کہ ''میں آ رہا ہوں'' اور میں ہسپتال چلا گیا۔

اب جیسا کہ آپ کو علم ہے ماں اور باپ دونوں ایم ڈی ہیں اور انہیں تشخیص کا بھی پتہ ہے تو آپ اندازہ لگا سکتے ہیں کہ اس وقت کیا صورت حال ہو گی۔ بخار بہت تیز نہیں تھا مگر بچی میں مدہوشی کے آثار تھے اور جب وہ ذرا سنبھلتی سر درد کی شکایت کرتی تھی۔

ہسپتال میں جس معالج نے بچی کا معائنہ کیا اس نے بتایا کہ دماغ اور دماغ کی جھلیوں کی سوزش والے کسی بچے میں اتنی شدید پانی کی کمی کبھی نظر نہیں آئی (پانی کی یہ شدید کمی ایک دن پہلے سے تھی) اس کے خیال میں معاملہ بہت سنگین تھا اور بچی کو کم از کم دس دن مسلسل نگہداشت میں رکھنے کی ضرورت تھی۔

بچی کے معائنے سے مندرجہ ذیل علامات سامنے آئیں۔ ہونٹ خشک تھے اور ان کی کھال ادھڑی ہوئی تھی زبان انتہائی شدید خشک تھی اور ریگ مال جیسی نظر آتی تھی۔ یہ خشکی تمام رات بوتل لگی رہنے کے باوجود تھی۔ یہ بہت اہم نکتہ ہے تمام رات بوتل لگی رہی تھی۔ میں تقریباً گیارہ بجے صبح گیا اس کے باوجود پانی کی شدید کمی تھی پانی کی یہ شدید کمی زبان پر، خصوصاً درمیان میں نظر آتی تھی زبان کی تہہ گہرے بھورے رنگ کی تھی بچی تقریباً غنودگی میں ہونے کے باوجود حواس میں تھی اور بہت ہی چپ چاپ تھی بچی کی والدہ نے بتایا کہ بچی بڑی بہادر ہے اور دن میں ٹیکہ اور ریڑھ کی ہڈی میں سوئی لگتے وقت اس نے کوئی شکایت نہیں کی۔ چہرے کی رنگت بھی خراب تھی تو یہ تھیں علامات۔ دیکھیں کیا دوا بنتی ہے بچی پانی نہیں مانگ رہی تھی۔ یا تو اس میں اتنی سکت ہی نہیں تھی کہ پیاس کا بتائے یا پھر مسلسل بوتل لگی رہنے کی وجہ سے اس کی پیاس مرگئی تھی۔ یہ باتیں صرف دیکھنے پر ہی پتہ چلتی ہیں۔ میں نے یہ معلومات آخر تک چھوڑے رکھیں تا کہ جتلا سکوں کہ بہت غور سے مشاہدے کے بغیر دوا ملنا ممکن نہیں ہوتا۔ اور یہ ہی وہ مقام ہے جہاں فن آ کر سائینس کے ساتھ مل جاتا ہے۔

یہ ہیں علامات لیکن ہیں مشکوک۔ ان سے کوئی دوا ملتی نظر نہیں آتی کوئی مشورہ؟

ردعمل! نیٹرم میور۔

جارج: نیٹرم میور۔ بہت اچھے۔ چائنا؟ ٹھیک ہے۔ معقول ہے، اوپیم؟ ہاں اسٹرامونیم؟ نہیں اس کا مریض بہت متشدد ہوتا ہے۔ درد۔ بچی روئے گی۔

ردعمل! لیکن بیماری میں درد نہ ہونا خاصہ تکلیف دہ نہیں ہوتا؟

جارج: بھئی ایسا نہیں ہے کہ بچی کو درد بالکل نہیں ہوتے وہ سر اور پیٹ میں درد کی شکایت کرتی ہے اب میں آپ کو کلیہ دیتا ہوں۔ میں نے ماں کو بچی کے بالکل پاس بیٹھے دیکھا۔ بچی ماں کا ہاتھ تھام کر لیٹی ہوئی تھی۔

ایک سامع۔ فاسفورس۔

جارج: صبر کریں بھئی۔ ایک دم سے فیصلہ نہ کریں۔ میں نے ماں سے ہاتھ ہٹانے کا کہا۔ اس نے آہستہ سے ہاتھ ہٹایا تو بچی رونے لگی۔ اس نے دوبارہ ہاتھ تھاما تو بچی چپ ہوگئی۔ میں نے اسے دوبارہ ہاتھ ہٹانے کا کہا۔ اس نے ہاتھ ہٹایا تو بچی پھر رونے لگی۔ یہ عمل دھرایا گیا پھر مجھے دوا کا یقین ہوگیا۔ لیکن کیوں؟ دوا کیا تھی؟ میں نے زبان کے مرکز میں خشکی کی ادویات دیکھیں۔

ردعمل! ایکونائٹ۔ اینٹم کروڈم۔ امونیم کارب۔ مینگنیم۔ اورم ٹرائی فائلم (۲) ارجنٹم میٹ۔ لیپس ایلبس۔

اور بہت سارے۔ فاسفورس۔

جارج: کیا فاسفورس موٹے لفظوں میں ہے؟

ردعمل! جی ہاں۔ اور بھی ہیں۔

ردعمل! سلیشیا، اسٹرامونیم، سلفیورک ایسڈ۔

جارج: تو یہ ہے علامت، اب چونکہ خشکی بہت زیادہ ہے اس لئے اس علامت پر تکیہ کیا جاسکتا ہے اور پھر زبان کا رنگ خراب ہے۔ بھورا سا رنگ اور مرکز۔ زبان ایسی ہے اور یہاں سے رنگ خراب ہے اور بہت نمایاں ہے۔ دیکھیں۔ یہ مکمل طور پر جڑ میں نہیں ہے اور نہ ہی نوک پر ہے۔

ردعمل: آرنیکا (۲) آرسنک البم (۱) برائی اونیا (۲) کینتھرس (۱) کالچیکم (۲) کروٹن ٹگ (۲) یوپے ٹوریم پرف (۲) ہائیوسائمس (۱) آئیوڈیم (۱) لیک کین (۲) نیٹرم فاس (۱) فاسفورس (۲) پلمبم (۲) پائی روجینم (۱) وائی برنم اوپیولس (۱)

جارج! تو اب ان دو علامتوں سے کیا نکلتا ہے؟ دوائیں تو کالچیکم کروٹیلس اور فاسفورس بنتی ہیں۔ یہ علامات قابل اعتبار ہیں۔ بہت شدید اور قابل اعتبار۔ اب ان میں سے اس بچی کی دوا کون سی ہے؟ ایک تو بچی اکیلی رہنے سے بہت خوفزدہ ہے اور چاہتی ہے کہ کوئی اسے تسلی دے۔ لیکن ماں کا کہنا ہے کہ بچی بہت بہادر ہے۔

بچی بات تک نہیں کرتی۔اسے کئی دفعہ ٹیکے لگے مگر اس نے اف تک نہیں کی۔اصل میں ایسا شدید خوف کی وجہ سے تھا۔حقیقتاً یہ خوف کی انتہا تھی جس نے بچی کو بالکل خاموش کردیا تھا۔تو اب جو کچھ ہورہا ہے ماں اس کے بالکل الٹ سمجھی اور الٹ ہی سمجھا رہی تھی۔اس نے ایک ایسی علامت بتائی جو اصل صورت حال کے بالکل الٹ تھی۔اس سارے قصے میں ایک اور نکتہ ایسا ہے جو بچی کو مطلقاً فاسفورس بناتا ہے۔ہاں تو وہ نکتہ کون بتائے گا؟ ہومیو پیتھ کو ہر چیز پر غور کرنا چاہیئے تو جب آپ کمرے میں داخل ہو کر دیکھیں اور جو کچھ بھی آپ کو بتایا جائے وہ سب بہت اہم ہوتا ہے تو اب کون بتائے گا؟

ردعمل! اندھیرے کا خوف اور بچی کا اتنی جلدی پانی کی کمی کا شکار ہو جانا۔

جارج: ہاں؟ کیوں؟

ردعمل! فاسفورس میں بہت پیاس ہوتی ہے۔

جارج: جی ہاں۔بالکل یہی بات ہے۔اپنی پوری زندگی میں کسی شخص کو اس قدر تیزی سے پانی کی کمی کا شکار ہوتے نہیں دیکھا۔جب فاسفورس کا مریض ہر وقت پانی پینا چاہتا ہے تو یہ کیا ہوتا ہے؟ یہ پانی کی کمی کا میلان ہوتا ہے اور پھر ''اکیلا رہنے سے خوفزدہ'' اس علامت نے بچی کو پکا فاسفورس ثابت کردیا۔اب ہمیں کامل یقین ہے لیکن اس کے والدین نے صرف دو یا تین علامات بتائی تھیں۔اب میرا مشاہدہ کیا تھا یہ کہ بچی میں پانی کی شدید کمی ہے اور بچی چاہتی ہے کہ اس سے ہاتھ نہ ہٹایا جائے وہ اکیلی ہونے سے ڈرتی تھی۔اب میں نے قطعاً کوئی اور بات نہیں کی اور نہ ہی کسی چیز کی وضاحت کی۔میں نے اس کی ماں کی طرف دیکھ کر کہا۔آپ اپنی بچی کو کب تک ٹھیک ٹھاک دیکھنا چاہتی ہیں؟ آج شام یا کل صبح؟ اب مجھے یقین مطلق تھا کہ دوا فاسفورس ہی ہے اس نے پہلے میری اور پھر اپنے میاں کی طرف دیکھا اور کہا'' کیا آپ مذاق کر رہے ہیں؟ میں نے کہا ''میں سنجیدہ ہوں'' آپ بچی کو کب ٹھیک ٹھاک دیکھنا چاہتے ہیں؟ آج رات

یا کل صبح ؟اگر آج رات تک ٹھیک کرنا چاہتے ہیں تو فاسفورس پچاس ہزار دیدیں اور اگر کل صبح تک انتظار کر سکتے ہیں تو فاسفورس دس ہزار دیدیں۔ دلچسپ امر یہ ہے کہ بچی کے والدین ہومیوپیتھی جانتے تھے۔ بچی کی والدہ نے بچی کی حالت دیکھی اور پوچھا پچاس ہزار بہت اونچی نہیں ہے؟ اس کی بات نے مجھے متاثر کیا۔ آپ کو ہر چیز پر غور کرنا چاہئے۔ چاہے وہ کوئی القا ہو۔

اسکی ماں کا دل رکھنے کو میں نے کہا "ٹھیک ہے فاسفورس دس ہزار دیدیں پھر کیا ہوا؟

ردعمل! بخار دوبارہ ہو گیا؟ (قہقہہ)

جارج: صبر! بھئی! بات پوری کرنے دیں۔

وہ فوراً فاسفورس کی ایک خوراک لائے کوئی دن دو بجے کا وقت ہوگا۔ ہوں! تقریباً ڈیڑھ دو بجے فاسفورس دس ہزار کی ایک خوراک۔ رات ۸ بجے انہوں نے بہت خوشی اور جوش میں یہ اطلاع دی کہ بچی اٹھ بیٹھی ہے۔ پانی کی کمی مکمل طور پر دور ہو چکی ہے۔ زبان بالکل ٹھیک ہے اور ہونٹوں کی پھٹن بڑی حد تک دور ہو چکی ہے تقریباً ختم۔ یہ سب کچھ چار پانچ گھنٹوں میں ہوا۔ بچی نے کہا "میں (آئس کریم) شیر یخ کھاؤں گی (قہقہہ)

رات گزر گئی۔ اور اگلی صبح کوئی دس بجے انہوں نے بتایا کہ بخار پھر بڑھ رہا ہے۔ میں نے فاسفورس دس ہزار کی ایک خوراک اور دینے کا مشورہ دیا۔ فاسفورس دس ہزار کی ایک خوراک اور دیدی گئی۔ یہ دن دس بجے کی بات ہے۔ گیارہ بجے بخار کم ہو گیا اور بچی بہتر ہو گئی۔ دوپہر ساڑھے بارہ ایک بجے بخار پھر بڑھ گیا۔ بخار پھر بڑھا اور بچی نے سر درد کی شکایت بھی کی۔ اگلے دن کوئی دس بجے میں نے پچاس ہزار کی ایک خوراک دینے کا مشورہ دیا۔ بچی کو پچاس ہزار کی ایک خوراک دیدی گئی۔ اس کے بعد سے آج تک بچی کو کبھی زکام نہیں ہوا۔ اس بات کو ایک سال ہو چکا ہے۔ اس نے بتایا کہ اس سے پہلے اس نے

کبھی بھی خود کو اس قدر تندرست اور توانا محسوس نہیں کیا۔اصل بات یہ ہے ان چار برسوں میں ہم نے فاسفورس کو مزاجی دوا کے طور پر کبھی دیا ہی نہیں تھا۔

اب ہم نے حاد حالت کے باوجود بچی کو مزاجی دوا دی اور اس کے باوجود کہ تکلیف بہت شدید تھی مزاجی دوا نے کام کیا اور بچی کو ٹھیک کر دیا۔اس دوا نے نا صرف علامات کو فوری طور پر ختم کر دیا بلکہ بچی اتنی توانا ہوگئی کہ تیسرے دن ہسپتال چھوڑ کر گھر چلی گئی۔

اب ایک دلچسپ سوال۔اور اب آپ کو اس کا جواب دینے میں کوئی مشکل پیش نہیں آئے گی۔دیکھیں۔ہوا یہ کہ تیسرے دن بچی کی ٹانگ پر بڑا سا بہنے والا گلٹی نما سرخ پھوڑا نکل آیا۔

ایک سامع: یہ تو بڑی پریشانی کی بات ہے۔

جارج! انہوں نے کہا۔اوہو، اب تو پین سلین Penicillin دینی پڑے گی۔انہوں نے خون کا تجزیہ کروایا تو تعداد 2.500 تھی جو کہ بہت زیادہ ہے ان کا کہنا تھا کہ اگر پین سلین Penicillin نہ دی گئی تو لازماً پیچیدگیاں پیدا ہو جائیں گی۔ اس پھوڑے اور خون کے تجزیے کے نتیجے کے باوجود بچی کو بخار نہیں تھا۔اس کی مجموعی حالت بہت اچھی تھی اور توانائی بھی بحال تھی۔بچی کے والدین معالج ہیں اب وہ کیا کریں گے آپ سب کو پتہ ہے لیکن میں نے کہا کہ تمام تر ذمہ میرا ہے میں نے کہا کہ بچی کو پچاس ہزار کی طاقت کی فاسفورس دی ہوئی ہے۔اب اسے اس کے حال پر چھوڑ دیں اور مزید کوئی دوا نہ دیں۔اگر دوا نے اتنا اچھا کام کیا ہے تو وہ ہر معاملے کو خود ہی سنبھال لے گی۔

اب جبکہ آپ مانتے ہیں کہ دوا نے بچی کو سنبھالا دیا ہے تو گمراہ نہ ہوں اور بچی کو کوئی اور دوا نہ دیں۔خسرے میں بھی ایسا ہی ہوا تھا آپ نے سلفر دی اور اس نے کام کیا۔لیکن صرف آپ کو پتہ ہے کہ سلفر نے کام نہیں کیا۔میں نے خسرہ کے دوران دوا دی۔سلفر دیا۔والدین نے بتایا کہ دوا کام کر رہی ہے لیکن

یہ تو صرف ہمیں پتہ ہے کہ اس طرح کی حالت میں سلفر کا اثر بہت شدت سے ہوتا ہے کہ سلفر نے کچھ بھی نہیں کیا۔ تو کبھی اس دھوکے میں نہ آئیں کہ دوا نے کام کیا ہے۔ جبکہ اس نے کام کیا ہی نہ ہو اور بچے کو گھر نہ جانے دیں۔ میں ذمہ داری لیتا ہوں لیکن یہ ذمہ داری صرف اسی وقت لی جاتی ہے جب سو فیصد یقین ہو۔ اب یہاں اثرات اتنے ڈرامائی تھے کہ ان سے کوئی بھی انکار نہیں کر سکتا۔ تو جناب اس سے ہم نے بہت کچھ سیکھا ہے اگر مجھے فاسفورس بہت شروع میں نظر آجاتی اور میں نے اسے دیدیا ہوتا تو بچی کو اس تمام تکلیف سے گزرنا نہ پڑتا۔

ردعمل! یہ آپ کیسے کہہ سکتے ہیں؟

جارج: یہ تو ایسے مریضوں سے ہی سیکھا ہے۔ آپ کا سوال یقیناً بہت اچھا ہے ہم بچی کی دونوں حالتوں کو ایک ہی وقت میں نہیں دیکھ سکتے۔ لیکن ایسے ہی معاملات میں ہم نے بچوں کو صحیح دوا سے ٹھیک ہوتے دیکھا ہے ان کی حادتکالیف پر بہت معمولی سا اثر ہوتے بھی دیکھا ہے اور یہ بھی دیکھا ہے کہ اگر مزاجی دوا نہ ملے تو سرے سے کوئی فائدہ ہی نہیں ہوتا پھر یہ بھی دیکھیں کہ اگر بچے نے اتنی زیادہ دافع حیاتیہ Antibiotics نہ لی ہوتیں۔ دو تین دفعہ اور پھر پین سلین Penicillin کا ایک سلسلہ۔ سو بچی کا پورا نظام ہی بیٹھ گیا اور اسی لئے خسرہ فوراً دماغ کی جھلیوں کی سوزش کی شکل اختیار کر گیا۔ اس لئے کہا جاتا ہے کہ کمزور جسمانی نظام ہی شدید بیماری کا شکار ہوتا ہے۔ ہم اسے کمزور کر دیتے ہیں ہم نے ہومیوپیتھک علاج کے دوران دافع حیاتیہ Antibiotics دے کر بچے کو دماغ کی جھلیوں کی سوزش کا مریض بنا ڈالا۔ یہ بات یقینی ہے کہ ہومیوپیتھک دوا سے بچی کمزور نہیں ہوئی۔ لیکن یہ بھی حقیقت ہے کہ اس دوا نے کوئی فائدہ بھی نہیں دیا۔

ردعمل! یہ آپ کو کیسے پتہ چلا؟

جملہ معترضہ

اس سے کوئی فائدہ نہیں ہوا۔ اس طرح دوا دینے سے کوئی فائدہ نہیں ہوتا آپ ایک دوا دے کر انتظار کریں تو اس میں کوئی حرج نہیں ہے دوسری صورت میں آپ کے پاس کوئی ''آزمائش'' نہیں ہوگی۔ جیسا کہ ہینی مین نے کہا ہے آزمائش کسی شخص کی مدد کے خیال سے کی جاتی ہے اور آخرکار یہ آزمائش کسی نہ کسی شخص کی مدد کرتی ہے۔ آزمائش کیا ہے؟ آزمائش یہ ہے کہ آپ ایک ایسی دوا دے دیتے ہیں جو اس شخص کی حقیقی دوا نہیں ہے تو اس سے شفا نہیں ہوتی لیکن یہ دوا مریض کے جوہر کے اتنے قریب ہوتی ہے کہ علامات پیدا کرسکتی ہے۔ یہ ہے طریقہ جس سے آزمائش ہوتی ہے۔ آپ ایک دوا دیتے ہیں جو مریض کی حساسیت سے قریب تر ہے۔ قطعی کے بجائے قریبی دوا۔ اس سے علامات میں شدت آجائے گی۔ یعنی آزمائش۔ تو ایسا کرنا اچھا ہے اگر آپ ہر تین ماہ بعد ایک دوا کی آزمائش کرنا چاہتے ہیں آپ کی صحت ٹھیک ہے اور آپ کو اس سے کچھ فائدہ بھی ہوتا ہے تو آپ ایسا کر گزریں۔ ہینی مین نے اپنے شاگردوں کو یہی مشورہ دیا تھا اور وہ خود بھی ایسا ہی کرتے تھے۔ اس میں کوئی حرج نہیں ہے۔ لیکن اگر آپ صبح میگ کارب دوسو میں دیں اور دوپہر کو کلکیر یا کارب ایک ہزار اور شام کو ایک ہزار میں گریفائٹس اور اگلی صبح ایک اور صبح پھر ایک اور سلسلہ جس میں ایٹم کروڈم دوسو میں دی پھر جلسمیم ایک ہزار اور پھر فاسفورس دوسو۔ اب تیسرے دن ہمارے پاس ایک اور منصوبہ ہے اور ہم اسے دہرا رہے ہیں تو اس طرح کی ہومیو پیتھی خطرناک ہے ہم پہلے دن سے شروع کرتے ہیں اب کسی کو کیا پتہ کہ کیا ہو رہا ہے اگر یہ شخص اسی طرح ادویات لیتا رہے تو اللہ جانے یہ کس دوا کی آزمائش ہوگی۔

سوال: اگر آپ چھوٹی طاقت میں فاسفورس دیتے تو آپ کے خیال میں کیا ہوتا؟ کیا وقت زیادہ لگتا؟

جارج: آپ نے بھی بہت اچھا سوال کیا ہے۔ یاد رکھیں! علامات جتنی واضح ہوں آپ

اتنی اونچی طاقت کی دوا دے سکتے ہیں اور اتنی ہی جلد نتائج ظاہر ہونگے چاہے جسم تھکا ہوا اور کمزور ہی کیوں نہ ہو۔

ہومیو پیتھی کا سارا ادب پڑھنے سے آپ کو پتہ چلے گا کہ انیسویں صدی کے آخر اور بیسویں صدی کے آغاز کے دور کے ہومیو پیتھ بہت باکمال تھے اور وہ بہت اونچی طاقتیں دیتے تھے۔ اگر بچی کو دوا دو سو طاقت میں دی جاتی تو وہ ۳، ۴، پانچ دن میں اثر کرتی کیونکہ بچی کو "عمل" کی ضرورت تھی۔ اگر دو سو طاقت دی جائے اور بہت معمولی سا فرق پڑے تو ایک اور مسئلہ یہ ہوگا کہ علامات کے دوبارہ ظاہر ہونے کا انتظار کرنا پڑے گا۔ اس کے بعد دو سو کو دہرایا جائے گا اور پھر ایک ہزار، دس ہزار، اور بیس ہزار کی باری آئے گی۔ لیکن بچی کو پچاس ہزار کی ضرورت تھی اور اتفاق سے دیدی گئی۔ لیکن اسے محض اتفاق بھی نہیں کہا جاسکتا کہ میں نے کہا "کیا آپ بچی کو آج ہی ٹھیک دیکھنا چاہتے ہیں" اگر شروع میں ۵۰ ہزار طاقت دے دی گئی ہوتی تو دوا دہرانے کی ضرورت شاید ہی پڑتی یہ بالکل پکی بات ہے ۵۰ ہزار طاقت میں دوا دینے سے خوبصورت بحالی ہوئی۔

سوال: تو پھر آپ نے 50,000 دینے کے بجائے 10,000 کو کیوں دہرایا؟

جارج! بہت اچھا سوال ہے۔ اگر آپ نے ایک دوا دی اور اس کا اثر بھی ہوا ہے تو اسے ایک دم سے چھوڑ کر دوسری دوا پر نہ جائیں۔ اگر آپ نے ایک طاقت دی ہے اور اس نے خوبصورتی سے کام کیا ہے تو اچھل کر اگلی طاقت پر نہ جائیں بلکہ ضرورت پڑنے پر اسی طاقت کو دہرائیں۔ تکلیف حاد ہو یا مزمن اصول یہ ہی ہے۔

سوال: ادویات کا اثر ضائع کئے بغیر بھی اسی طاقت کو دہرایا جاسکتا ہے؟ چاہے علامات دوبارہ ظاہر ہوگئی ہوں؟

جارج: جہاں تک اس بچی کا معاملہ ہے تو مجھے یقین کامل تھا۔ میں نے ایسا وقت حاصل

کرنے کے لئے کیا۔ مطلب یہ کہ علامات دوبارہ ظاہر ہوگئی تھیں تو خدشہ تھا کہ اس سارے معاملے کو بگاڑ دیا جائے گا سو میں نے ایک قدم اوپر چھلانگ لگا دی لیکن بعض اوقات اس کے الٹ بھی ہو جاتا ہے معدے کے زخم میں دوسو طاقت نے کام کیا، علامات دوبارہ ظاہر ہونے پر دس ہزار دی گئی کوئی فرق نہیں پڑا۔ دس ہزار کو دھرایا گیا کوئی فرق نہیں پڑا۔ آخر کار دوسو طاقت نے شفا دی۔

سامع: کینٹ تو کہتا ہے کہ ردعمل ظاہر ہونے تک دوسو طاقت تو ہر بار دو دفعہ دیتے جائیں۔

جارج! ہاں۔ عام قانون تو یہ ہی ہے جب ایک دوا نے کام کیا ہے تو اس طاقت کو ایک دم سے نہ چھوڑیں۔ ایک دفعہ پھر کوشش کریں لیکن اگر دوبارہ علامات ظاہر ہو جائیں تو ایک قدم اوپر چلے جائیں۔

سامع: اچھا۔ دلچسپ بات یہ ہے کہ میں نے اپنے مطب میں اکثر الٹ ہوتے دیکھا ہے۔ جیسا کہ میں نے عرض کیا ہے۔ میری کوشش تھی کہ میں کینٹ کے اصول پر عمل کروں یعنی دوا کا اثر ضائع کیے بغیر اسے دہرادوں لیکن جب بھی میں نے ایسا کیا دوا نے کام نہیں کیا۔

جارج: بہر حال۔ کبھی کبھار خصوصاً پرانے مزمن امراض میں ناکام ہونا ناگزیر ہے۔ اس سے فرار ممکن نہیں۔ ایسا اس لیے ہوتا ہے کہ علامات سے پتہ نہیں چلتا کہ اس دوا کو اسی طاقت میں دہرایا جائے یا ایک قدم اوپر جایا جائے ایسا کوئی لگا بندھا اصول نہیں ہے جو آپ کو بتایا جائے کہ کب پہلی طاقت کو دہرانا ہے اور کب نہیں دہرانا۔ بس یہ کہ ایک قدم اوپر جانا ہی بہترین حکمت عملی ہے۔

آپ نے مزمن تکلیف میں ایک طاقت دی چھ ماہ بعد مریض بتاتا ہے کہ "علامات دوبارہ ظاہر ہوگئی ہیں" تو ۵۰،۰۰۰ طاقت دے سکتے ہیں۔ لیکن اگر وہ کام نہ کرے تو ۱۰،۰۰۰ پر لوٹ آئیں۔ عموماً ۵۰،۰۰۰ سارے مرض کا احاطہ کرتی ہے اور کام بھی کرتی ہے۔ اس طرح آپ ایک قدم بچا سکتے ہیں

آپ نے دس ہزار دی۔ پھر تکلیف دوبارہ ہو تو اسی کو دھرائیں لیکن اس کے بعد پھر تکلیف ہو جائے تو ۵۰،۰۰۰ طاقت دیں۔

ایک دم سے دس ہزار سے پچاس ہزار پر چلے جانے میں کوئی حرج نہیں ہے۔ لیکن کبھی کبھار واپس دس ہزار پر آنا پڑتا ہے۔ لیکن پرانے ماہر ہومیوپیتھ کہتے ہیں ''اگر دوا تھوڑا سا بھی کام کرے تو اس کی طاقت تبدیل نہ کریں۔ ان کا کہنا ہے کہ'' چاہے دوا صرف ایک ماہ یا ۲۰ دن کے لئے کام کرے تو بھی طاقت تبدیل نہ کریں۔ اگر اثر کا وقفہ اس سے بھی کم ہو تو آپ اونچی طاقت دے سکتے ہیں۔

سامع: میں فاسفورس کے بارے میں کچھ کہنا چاہتا ہوں۔ میں نے کہیں پڑھا تھا کہ اگر بخار تیز ہو کسی طرح کم نہ ہو رہا ہو اور بچے کی ساخت معمول کے مطابق ہو تو فیرم فاس کے ساتھ فاسفورس اکثر بخار اتار دیتی ہے۔

جارج: خاصی دلچسپ بات ہے۔ مگر یہاں تو سیدھی سی بات یہ ہے کہ مجھے دوا نہیں مل رہی تھی۔ ایسا بھی نہیں ہے کہ علامات نہیں تھیں۔ آپ کو یاد ہو گا ایک موقع پر ماں نے بتایا تھا کہ ''بچی اندھیرے سے ڈرتی ہے اور یہ خوف ابھی شروع ہوا ہے'' پھر اسے پیاس لگنے لگی۔ مطلب یہ کہ میں دوا کا رستہ بھول گیا تھا علامات تو موجود تھیں۔ میں اندھا دھند دوا دینے پر یقین نہیں رکھتا۔ بعض دفعہ جب کچھ بن نہ پڑ رہا ہو تو ایسا کرنا پڑتا ہے مگر یہ اندھوں والی بات ہے۔ اور ہاں کبھی کسی سے یہ نہ پوچھیں کہ وہ بچے کو کب تک ٹھیک دیکھنا چاہتے ہیں۔ کیا آج رات؟ دواؤں کو اندھا دھند دینے کے تو ہزار ہا مشورے موجود ہیں۔ مثلاً آپ تھوجا دے سکتے ہیں۔ سول دے سکتے ہیں۔ جیسے سلفر جیسے......اور اب فاسفورس تو کون سی دیں گے؟ آپ صرف یہ کر سکتے ہیں کہ طریقہ کار کو تھوڑا سا بدل دیں۔

اگر آپ اسے چھوڑ دیں گے تو وہ دوبارہ آ جائے گا اور ہمیشہ اسی سطح پر رہے گا۔ آپ اس سطح پر کام کر رہے ہیں۔ ہومیوپیتھک دوا دے کر کسی شخص کی صحت کی

سطح کو تبدیل نہیں کیا جا سکتا البتہ ایلو پیتھک دوا دے کر سطح تبدیل کی جا سکتی ہے۔ دیکھیں۔ پہلے اسے جلدی ابھار تھے۔ اب اسے تشویش ہے خوف ہے اور یہ تمام ذہنی تبدیلیاں اور صحت کی سطح میں تبدیلیاں، حقیقی تبدیلیاں، جبکہ ہومیو پیتھک دوا سے آپ یہ نہیں کر سکتے۔ آپ کسی شخص کی سطح تبدیل نہیں کر سکتے۔ وہ اسی سطح پر رہتا ہے لیکن علامات تبدیل ہوتی رہتی ہیں۔ وہ تقریباً اسی سطح پر رہتا ہے آپ دوا دیں تو پھر کوئی نقصان نہیں ہوتا۔

سوال: اگر آپ غیر مخصوص دوا سے علامات دبا دیں اور مریض کی توانائی بھی کم ہو جائے تو کیا پھر بھی مریض کی سطح تبدیل نہ ہوگی۔

جارج: اس سے سطح تبدیل نہیں ہوگی۔ علامات کو دبا بھی دیا جائے تو یہ دبنا تھوڑی دیر کے لئے ہوگا اور پھر خود بخود ختم ہو جائے گا۔ لیکن اگر آپ نے انتظار نہ کیا تو آپ غلط دوا دے دیں گے۔ اگر مریض کہتا ہے کہ ''میری حالت خراب تر ہے'' اور آپ ایک اور دوا دے دیتے ہیں اور اسی شام کوئی اور دوا دے دیتے ہیں تو آپ غلط کر رہے ہیں۔ یہ طریقہ ٹھیک نہیں ہے ایسا بہت عرصے تک کرنا پڑتا ہے جرمنی یا فرانس میں آپ کسی بھی دکان سے سائی میکس کی شیشی خرید سکتے ہیں اور بہت عرصے تک کھا سکتے ہیں۔ اسی طریقے سے آپ مختلف دوائیں لے سکتے ہیں اور اس سے کوئی نقصان نہیں پہنچے گا۔ آپ تین ماہ کے لیے یا ایک ماہ کے لیے روزانہ تین چار پانچ ادویات لے سکتے ہیں تو ان میں شاید کوئی دوا آپ کے قریب ہو اور کچھ کرے۔ کینٹ کا کہنا یہ تھا کہ جو معالج اونچی طاقت کی دوائیں بے ترتیبی سے دیتے ہیں وہ واقعی مصیبت بنا دیتے ہیں مزمن امراض میں ایک دوا دے کر ایک ماہ انتظار کرنے میں کوئی حرج نہیں ہے۔

اگر ہمیں موقع ملا تو میں آپ کو ایک ڈرامائی روئیداد سناؤں گا جہاں میں نے غلطی کی تھی اور آپ کو اندازہ ہوگا کہ ''دبانا'' خطرناک ہوتا ہے اس شخص کی زندگی خطرے میں تھی مگر اسے کوئی نقصان نہیں پہنچا۔ میں نے اپنی طبابت کے

دوران ہومیو پیتھک دوا سے کبھی بھی کوئی مسئلہ پیدا ہوتے نہیں دیکھا میں نے تقریباً ساتھ ہزار مریض دیکھے ہیں اور یہ خاصی بڑی تعداد ہے۔

سوال: اس سے آپ کی مراد مستقل اور ہمیشہ کا آرام......

جارج: جی ہاں۔ مستقل اور دوامی، کیونکہ میں علاج کے اس طریقہ کار پر عمل پیرا ہوں اگر مجھے وقت ملا تو آپ کو ایک مریض کی روئیداد سناؤں گا اور اس سے آپ کو پتہ چلے گا کہ غلط علاج سے کیا ہوتا ہے۔

سوال: غلط دوا دینے کی صورت میں کیا کیا جائے؟ فوراً صحیح دوا دیدیں یا ایک ہفتہ انتظار کریں؟

جارج: ذرا اس ''غلط دوا'' کی وضاحت کریں۔ آپ کیسے کہہ سکتے ہیں کہ دوا غلط تھی؟

سوال: مطلب یہ کہ آپ غلط شیشی اٹھا لیتے ہیں یا ایسا ہی کوئی اور معاملہ......

جارج: اچھا تو غلط شیشی۔ بغیر کسی ہچکچاہٹ کے صحیح دوا دیدیں۔ بے دھڑک۔ یہ کوئی مسئلہ نہیں ہے۔ ایسا بہت ہی کم ہوتا ہے کہ اتفاق سے دی گئی دوا کا مریض سے کوئی تعلق ہو۔ یہ تو ایسے ہے جیسے آپ نے سرے سے کوئی دوا دی ہی نہ ہو۔

ایک سامع: ایک دفعہ میں نے یہ غلطی کی لیکن وہ دوا تو بہت شاندار ثابت ہوئی۔

جارج: یقیناً ایسا اعلیٰ طاقتوں نے کیا ہوگا۔ بعض دفعہ ایسا ہوتا ہے کہ چیزیں بہت اعلیٰ ذہانت کے ذریعے منظم ہوتی ہیں۔ بعض دفعہ وہ آپ کے اندر آ کر آپ کو دوا بتا سکتا ہے۔



باب ۲

دوا ......:...... پلساٹیلا پراٹینسس

کیفیت ......:...... گردے کی سوزش

****

میں آپ کو ایک اور روئیداد سنانا چاہتا ہوں۔ میں جس طرح میٹریا میڈیکا (مخزن الادویہ) پڑھاتا ہوں یہ روئیداد اس طرح پڑھائے جانے کی تائید کرے گی اور اس سے آپ کو دوا اور مریض کا جوہر معلوم ہونے کی قدر و قیمت کا اندازہ ہوگا۔

۳۵ برس کی ایک شادی شدہ عورت نے بتایا کہ پچھلے کچھ دنوں سے اس کی طبیعت ٹھیک نہیں ہے۔ اسے تھکن محسوس ہوتی تھی اور مزاج اچھا نہیں تھا۔ جس دن اس کا معائنہ کیا گیا اس سے ایک دن پہلے سے اسے بخار اور بہت زیادہ تھکاوٹ تھی۔ پچھلی تمام رات سردی لگتی رہی اور بخار رہا۔ بخار 40°C تھا جو کہ ظاہر ہے بہت تیز بخار تھا۔ دونوں گردوں کے مقام پر شدید درد تھا جو چھونے سے بڑھتا تھا بلکہ درد کے باعث چھونا ناممکن تھا۔ پیشاب بار بار آ رہا تھا جوارح پر درد تھے اور پنڈلیاں شدید درد کی لپیٹ میں تھیں۔ پیٹ میں کاٹنے والا درد اور گڑ گڑ تھی۔ ہاں تو آپ کی تشخیص کیا ہے؟

ردعمل! گردے کی سوزش۔

جارج: خلاف معمول اسے پیاس بالکل نہیں تھی۔ سردی گرمی سے کوئی فرق نہیں پڑتا تھا مزید کوئی علامت نہیں تھی۔ کیا آپ ان علامات کی بنیاد پر دوا تلاش کر سکتے ہیں

سوال: ابھی آپ نے کہا تھا کہ اس کا مزاج اچھا نہیں تھا۔

جارج: نفسیاتی طور پر وہ اچھی حالت میں نہیں تھی۔ اسے طبیعت خراب ہونے کا احساس تھا لیکن ہمیں اس وقت اس کی نفسیاتی حالت کا علم نہیں تھا اس کا پتہ بعد میں چلا۔

سوال: اس کا مزاج کیسا تھا؟

جارج: یہ تو میں بعد میں بتاؤں گا۔ دیکھیں۔ اگر شخصیت کا جوہر موجود نہ ہو تو دوا ڈھونڈنا کس قدر مشکل ہے بعد میں یہ جوہر اس کے میاں نے بتایا۔

سامع: پلساٹیلا۔

ایک اور سامع: میری ایک ایسی ہی مریضہ تھی۔ اس دوا نے اس پر کام کیا۔ اس کی حالت بہت خطرناک تھی۔

دہراتے ہوئے: پیاس نہیں ہے۔ پنڈلیوں میں درد، گردوں میں درد، تھکاوٹ۔

جارج: دوا تو ابھی تک کسی کو نہیں ملی۔ ہاں کوئی اور مشورہ؟

سامع: اتنی کم معلومات پر کوئی بھی دوا ڈھونڈنے کی کوشش نہیں کرے گا۔

جارج: اکثر زیادہ معلومات دستیاب نہیں ہوتی۔ یہی وہ مقام ہے جہاں آپ کو شخص کو سمجھنے کی ضرورت ہوتی ہے کہ اتنی کم معلومات پر دوا تجویز کر سکیں۔ ہومیوپیتھی میں ناکامی کی دو وجوہات ہوتی ہیں۔ ایک تو یہ کہ علامات نہیں ملتیں اور دوسرے یہ کہ ہمیں علامات لینا نہیں آتیں۔ میں نے اصرار کیا کہ مریضہ کی نفسیاتی حالت بتائی جائے۔ میں جاننا چاہتا تھا کہ اس کے احساسات کیا ہیں؟ اب اس کہانی میں شوہر کو ڈالا گیا اور اس نے بتایا کہ پچھلی رات وہ گھر گیا تو اس نے مریضہ کو شدید بخار میں مبتلا پایا ''وہ خلاف معمول بہت زیادہ جذباتی ہو رہی تھی'' اور ایک طرح سے رو رہی تھی اور اس کے مزاج میں ملائمت تھی۔ مریضہ نے اپنے شوہر کو بتایا کہ اسے (خصوصاً اس رات) شفقت کی ضرورت ہے اس نے بتایا کہ اسے اندر سے یہ سنسنی خیز سا احساس ہو رہا ہے کہ یہ بیماری اس کی جان لے لے گی۔ ہاں تو اب دوا بتائیں۔

جارج: اس آخری جملے نے آپ کو الجھا دیا ہے۔ اس آخری جملے سے پہلے تک دوا پلساٹیلا تھی۔ لیکن مجھے پتہ ہے کہ اس آخری جملے نے آپ کو الجھا دیا ہے میں نے اسے کیا دیا؟ پلساٹیلا چونکہ مجھے یقین کامل تھا کہ یہی صحیح دوا ہے تو میں نے

۵۰،۰۰۰ طاقت کی ایک خوراک دے دی۔ یہ پیشاب کے راستہ کی سوزش تھی جو اوپر گردوں تک پھیل چکی تھی۔ یہ تکلیف کم از کم پانچ چھ دن لے کر ٹھیک ہوتی۔ شام کو میں نے پلساٹیلا ۵۰،۰۰۰ کی ایک خوراک دی اور اگلی صبح مریضہ بالکل ٹھیک ٹھاک تھی اور مکمل طور پر صحت یاب ہو چکی تھی۔ بخار نہیں تھا۔ درد نہیں تھا۔ پیشاب معمول کے مطابق تھا۔ مریضہ نے بستر سے اٹھ کر کچھ کام بھی کیا۔ تھکاوٹ تو اب بھی تھی لیکن اگلے ہی دن وہ بھی ختم ہو گئی۔ اب سوال یہ ہے کہ میں نے اسے ایکونائٹ کیوں نہیں دی۔

ردعمل! اچانک پن

ردعمل! کیونکہ یہ صرف سوزشی حالت نہیں تھی۔

جارج: شوہر نے معاملہ سلجھادیا۔ اس کے مزاج میں سنسنی خیزی تھی اور اسے ملائمت کی ضرورت تھی۔ وہ خوفزدہ تھی اس سبب سے پلساٹیلا نکلتی ہے۔ آپ یہ فکر نہ کریں کہ علامتیے (Repertory) سے کیا دوا نکلتی ہے وہاں تو گردوں کی مزمن سوزش کی دوا ایگنس کاسٹس لکھی ہوئی ہے۔

ردعمل! چلیں اسی پر بات کرتے ہیں۔ علامات کتنی شدید تھیں؟

جارج: دیکھیں۔ آپ کو اسے سیاق وسباق میں رکھ کر دیکھنا ہوگا۔ شوہر نے بتایا کہ اس کے مزاج میں کافی زیادہ سنسنی خیزیت ہے اسے ملائمت کی ضرورت ہے اور وہ رو رہی ہے۔ اس سارے منظر کو سامنے رکھیں تو آپ کے سامنے ایسا فرد آئے گا جو بہت نرم خو اور پرنم ہے جبکہ ایکونائٹ کے مریض ایک خاص طرح کے ہوتے ہیں۔ ان میں اذیت تشویش، بے آرامی اور حرارت یہ سب بہت زیادہ ہوتی ہے اور پھر اس تیز بخار اور حرارت کے ساتھ ساتھ اسے مر جانے کا خیال آتا ہے یہ مکمل طور پر بالکل الگ نمونہ Type ہے اس کا جوہر بالکل مختلف ہے اس سے آپ کو تاثر ملتا ہے کہ واقعی کوئی بہت بڑی خرابی ہونے والی ہے وہ نرم خو تھی۔ علامات میں شدت ہو سکتی ہے لیکن تمام تر برتاؤ بہت دھیما تھا۔ ایکونائٹ

میں تشویش کا اظہار ہوتا ہے۔ جب وہ اس حالت میں پہنچتا ہے کہ ''میں کل بارہ بجے مرجاؤں گا'' کہنے لگے تو یہ ایک بالکل مختلف تصویر ہوتی ہے۔ اگر آپ کو ان کے جوہر کی تمیز آ جائے تو کبھی بھی ان کو گڈمڈ نہیں کریں گے۔

یہ ہی وہ مقام ہے جہاں اس ہومیوپیتھی اور مخزن الادویہ Materia Medica جس پر ہم بات کر رہے ہیں کی قدر و قیمت کا اندازہ ہوتا ہے اور یہیں جزئیات کی اہمیت کا پتہ چلتا ہے یہ اس امر کا اظہار ہے کہ معلومات حاصل کرنے اور اسے اپنے دماغ میں ترتیب دے کر صحیح جواب حاصل کرنے کے لئے کس قدر حساسیت کی ضرورت ہے اور یقیناً اس مقام تک پہنچنے کے لئے آپ کو مخزن الادویہ جاننے کی ضرورت ہے۔

مجھے معلوم ہے کہ آپ میں ہر شخص بہت حساس ہے کیونکہ آپ ہومیوپیتھی میں آئے ہیں۔ یہ اس بات کی ضمانت ہے کہ آپ میں دوسرے شخص سے برتاؤ کرنے کی حساسیت موجود ہے لیکن آپ کو یہ عمل اور صحیح معلومات حاصل کرنے کا طریقہ جاننے کی ضرورت ہے۔

سامع: موت کی پیشن گوئی پلساٹیلا ہے؟

جارج: لیکن یہ الگ معاملہ ہے یہ موت کے وقت کی پیشن گوئی نہیں ہے۔ پلساٹیلا پر ایک طرح کی غمگینی چھا جاتی ہے۔ اسے ریشکی رسولی "Fibroma" ہے۔ ٹھیک؟ وہ ماہر امراض نسواں کے پاس جاتی ہے اور وہ کہتا ہے کہ یہ لیفی سلعی رسولی Fibroid Tumer ہے اور مالٹے کے برابر ہے تو اب پلساٹیلا کی مخصوص حالت یہ ہے کہ وہ باہر جائے گی اور بہت نفاست سے خود پر ترس کھائے گی۔ ہوں! کیسے سمجھاؤں! ہاں۔ وہ کہے گی ہائے۔ میں بے چاری، لیکن یہ بات وہ سختی سے نہیں کہے گی بلکہ بہت نرمی سے کہے گی۔ آہ۔ میں مرجاؤں گی اور ساتھ ہی آنسو بہنے لگیں گے۔ معالج کو کیا پتہ، یہ تو سرطان ہے۔

دیکھیں۔ یہ خوف نہیں ہے۔ ''اب میں مرجاؤں گی اچھی بات ہے لوگ

روئیں گے اور پتہ نہیں کیا کچھ ہوگا'' تو یہ اس طرح کے لوگ ہوتے ہیں ایسی خاتون بہت تعلیم یافتہ بھی ہو سکتی ہے وہ بہت ذہین بھی ہو سکتی ہے لیکن بیماری کے زیر اثر وہ ایسا کرتی ہے اس چیز کا اس حالت سے کوئی تعلق نہیں ہے جس میں مریض اپنی بیماری کے بارے میں علم اور واقفیت رکھنے کی وجہ سے خوفزدہ ہو جاتا ہے۔ مریضہ کا یہ ردعمل علم کے بجائے اس مرضیاتی کیفیت کی وجہ سے ہوتا ہے۔ وہ اس طرح کی نہیں ہے۔ بس آپ اسے دوا دیں۔ مرنے، فلسفے اور دیگر عوامل اور ان پھولوں کو جو لائے جائیں گے اور یہ کہ لوگ کتنا روئیں گے اور اسے اپنے خاوند کے ساتھ کی گئی اچھی اچھی باتیں یاد آئیں گی۔ تو آپ یہ سب کچھ بھلا کر اسے دوا دیں۔ اب وہ مر رہی ہے دیکھیں اس میں اذیت یا خوف شامل نہیں ہے۔ اگر ایسا ہو تو میں کبھی بھی نفسیاتی حالت کو بہتر بنانے کی دوا نہیں دوں گا۔

سامع: اگر سینے، دل اور آلات تنفس کی علامات موجود نہ ہوں تو کیا آپ ایکونائٹ نہیں دیں گے۔ میرا خیال ہے کہ ایکونائٹ کا مرکز ثقل اس جگہ سینے میں ہوتا ہے۔

جارج: میں ایک روئیداد سناتا ہوں جس سے میری بات کی وضاحت ہو جائے گی ہاں تو اگلی روئیداد میں مکمل طور پر وضاحت ہو جائے گی۔ کیونکہ میرا یہ کہنا کہ ہر مریض کا ہر دفعہ ایک ''جوہر'' ہوتا ہے جسے سمجھنا ضروری ہوتا ہے۔ آپ کو بھٹکا سکتا ہے۔ بھئی ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا۔ دیکھیں ایکونائٹ کی ضرورت تو اس وقت پڑتی ہے جب آپ ایزالین سے چار میل دور اپنی کار میں اپنے گھر جا رہے ہوں آپ کو پسینہ آئے اور آپ کار کے شیشے کھول دیں تو گھر پہنچنے سے پہلے آپ کی گردن اکڑ جائے اور اس میں درد ہونے لگے یوں ''اچانک'' لیکن ایسی صورت میں ایکونائٹ کی نفسیاتی علامات ظاہر نہیں ہوتیں۔ اب آپ ایکونائٹ کی ایک خوراک لیتے ہیں اور پندرہ منٹ میں بالکل ٹھیک ٹھاک ہو جاتے ہیں۔ لیکن یہاں ایکونائٹ کی علامت موجود ہے یعنی ''اچانک پن اور شدت'' دیکھیں یہاں جوہر کا عنصر موجود تو ہے لیکن اس نے ذہنی علامات نہیں پیدا کیں۔ ذہنی

علامات کی ہمیشہ ضرورت نہیں ہوتی اور نہ ہی یہ ہمیشہ ظاہر ہوتی ہیں۔آپ کو دوا کے رجحانات پر دوا دینی ہوگی۔ایکونائٹ میں تکلیف اچانک ہوتی ہے۔ جسمانی سطح پر ایکونائٹ کا جوہر ''اچانک پن'' ہے اور یہ ہی روزمرہ کی نسخہ نویسی میں کام آتا ہے۔جہاں ٹھنڈ لگنے سے اچانک جسم اکڑ جاتا ہے تو ہمارے مریض میں یہ جوہر موجود ہے اگر اچانک نہ ہو تو ایکونائٹ کام نہیں کرے گی اور اکڑاؤ کے لئے آپ کو کاسٹیکم،کلکیر یا فاس یا سیمی سی فیوگا کی ضرورت پڑے گی۔جب گردن اور ٹراپسیز ئیس (Trapezius) عصب کے سرے اکڑ گئے ہوں اور مسلسل درد کر رہے ہوں تو بہت سی ادویات (Trapezius) دی جاسکتی ہیں۔آپ علامات کے مطابق کوئی بھی دوا دے سکتے ہیں۔لیکن میں نے جو کیفیت بیان کی ہے کہ چار میل دور گھر جاتے جاتے اچانک پٹھے اکڑ جائیں تو یہ ایکونائٹ ہے۔ ایسی صورت میں موت کا خوف ضروری نہیں ہے اور نہ ہی یہ اتنی جلدی پیدا ہوتا ہے۔

باب ۳

دوا ....:....... برومیم

کیفیت: ....:....... پیپ کے بغیر بڑھے ہوئے غدود

****

یہ سانولے رنگ اور کالے بالوں والی ایک چار سالہ بچی کی روئیداد ہے۔ یہ بھی ایک معالج کی بیٹی تھی ۔ بچی کو بخار تھا اور نچلے جبڑے کے غدود سوجے ہوئے تھے۔سوجن بائیں طرف زیادہ تھی۔ بائیں طرف کا غدود اخروٹ جتنا بڑا تھا۔ بچی کا جسم گرم تھا اور وہ پانی مانگتی تھی اور صرف پانی ہی پی سکتی تھی۔ ٹھنڈے فرش پر چلنے کو جی چاہتا تھا۔ بچی کی مزاجی دوا سلفر ہے۔اب اس حالت میں کیا دوا دی جائے؟

سوال: صرف پانی کیوں؟ کیا بیماری کی وجہ سے؟

جارج: بھوک نہیں تھی اور نہ ہی کسی غذا کی خواہش تھی۔ تین دن سے 40°c بخار تھا۔ اس کے لئے یہ تکلیف غیر معمولی تھی۔ درحقیقت وہ بالکل ٹھیک ٹھاک رہتی تھی۔اس کے بیمار پڑنے پر عموماً سلفر کی علامت ظاہر ہوتی تھی ۔ جو وہ پہلے بھی تین دفعہ لے چکی تھی اسے ٹھنڈے فرش پر چلنا پسند تھا اور اس کے لیے وہ بستر سے باہر نکل آتی تھی اور ٹھنڈے فرش پر بیٹھ جاتی تھی۔

سوال: تکلیف کس قدر شدید تھی؟

جارج: بہت شدید نہیں تھی ۔ بخار بہت تیز تھا اور جسم میں سکت نہیں تھی ۔ اشتہا بالکل نہیں تھی وہ بستر سے نکل آتی تھی ۔ بستر سے نکل کر فرش پر چلتی اور بیٹھ جاتی تھی ۔ وہ میری دوا کھانے کے بعد بیمار ہوئی تھی ۔

سوال: میں تو اس حالت میں کبھی دوا نہیں دوں گا۔

ردِعمل: سلفر اور لیکسس کے بارے میں کیا خیال ہے؟

Scanned by CamScanner

جارج: ہاں بھئی۔ میں نے وہی غلطی کی جو عموماً ہوتی ہے۔ یہ دیکھتے ہوئے کہ سلفر اسے راس آتا ہے۔ بچی کا جسم گرم ہے اور وہ ٹھنڈے فرش کی متلاشی ہے اسے پیاس لگ رہی ہے اور مزید علامات میسر نہیں، میں نے سلفر کی ایک خوراک دیدی۔ پھر جو ہوا وہ بہت دلچسپ ہے۔ پہلی بات تو یہ کہ مزاجاً سلفر اسے راس تھا لیکن اس دفعہ ایسا نہیں ہوا۔ سلفر دینے کے اگلے دن مجھے بتایا گیا کہ غالباً بچی کی طبیعت تھوڑی سی بہتر ہے کیونکہ بخار ذرا کم ہے اب یہ تو آپ کو پتہ ہے کہ دوا نے کام نہیں کیا لیکن اس کا باپ کہتا ہے کہ بچی بہتر ہے اگلے دن اس نے بخار اور تیز ہونے کی اطلاع دی۔

سوال: سلفر کس طاقت میں دی تھی؟

جارج: مجھے یقین ہے کہ میں نے دس ہزار طاقت کی ایک خوراک دی تھی۔ اس وقت تک اسے جو سب سے اونچی طاقت دی گئی وہ یہ ہی تھی اور یہ کوئی چھ ماہ پہلے دی گئی تھی۔

سوال: تو سلفر دیے دو دن ہو گئے اور بخار پہلے سے تیز ہے؟

جارج: دیکھیں۔ صبح میں نے سلفر کی ایک خوراک دی۔ اسی شام بلکہ دوپہر سے ذرا بعد باپ نے بتایا کہ "لگتا ہے سلفر نے کام کیا ہے بخار کم ہو گیا ہے 38°c ہے۔ بچی بہتر ہے" میں نے کہا انتظار کریں۔ میں پریشان ہو گیا کیونکہ مجھے پتہ تھا کہ یہ ٹھیک نہیں ہے۔ اگلی صبح بچی کے والد نے بتایا کہ بخار پھر تیز ہو گیا ہے اور کوئی خاص قابل ذکر علامت موجود نہیں۔ میں نے پھر انتظار کرنے کا مشورہ دیا۔ اگلی شام اطلاع ملی کہ "بچی کو بہت تیز بخار ہے وہ لیٹی ہوئی ہے اور اسے پتہ نہیں چل رہا کہ اسے کیا ہو گیا ہے" تو اب اس کی حالت یہ ہے بچی کے والدین نے بتایا کہ اپنی تکلیف کا علم نہ ہونے کی وجہ سے بچی غیر مطمئن ہے بات چیت نہیں کرنا چاہتی اور اسے بلایا جانا بہت برا لگتا ہے اگر کچھ پوچھا جائے تو وہ چیختی ہے کوئی عام سی بات۔ پوچھنے پر بھی وہ چیختی ہے غدود مزید سوج گئے ہیں اور پتھر کی طرح

سخت ہیں۔ میں نے پوچھا کہ اس میں پیپ تو نہیں پڑ رہی؟ سرخی یا پیپ نظر تو نہیں آ رہی؟ جواب تھا۔ بالکل نہیں میں نے سینے کے معائنے کا پوچھا تو اس نے کہا کہ "معائنہ کیا ہے" علاج ہاتف (Phone) پر ہو رہا تھا۔ اس نے مزید بتایا کہ بچی بے ہوش ہونے لگی ہے۔ آپ معالج سے بات کر رہے ہوں اور وہ کہے کہ بچی بے ہوش ہونے کو ہے تو عموماً اسے سچ ماننے ہی بنتی ہے۔

میں نے کہا "بچی کو دوا دے کر ہسپتال لے جائیں" میں نے ان علامات پر کیا دوا دی۔ اب یہاں کوئی خاص جوہر موجود نہیں۔ ایتھنز میں جولائی کا مہینہ تھا۔ اس شہر میں عام طور پر اس مہینے میں بہت گرمی ہوتی ہے وہ کچھ بھی کھانا نہیں چاہتی۔ پیاس کے بارے میں کوئی خاص بات پتہ نہیں ہے یہ بھی نہ سوچیں کہ میں نے بلا سوچے سمجھے دوا کھلا دی۔ میں پون گھنٹے تک علامتیا (Repertory) کھنگالتا رہا اور غور کرتا رہا۔ بچی کو بلایا جانا پسند نہیں تھا وہ بات نہیں کرنا چاہتی۔ حتیٰ کہ والدین سے بھی بولنا نہیں چاہتی۔ اور جو بھی اسے بلائے اس کی طرف دیکھ کر چیختی ہے اب وہ ٹھنڈے فرش پر بیٹھنا نہیں چاہتی چپ چاپ لیٹی ہوئی ہے اور بستر سے اٹھ نہیں رہی۔ ایک اور بات یہ کہ جلد بہت خشک ہے اور تیز بخار کے باوجود پسینہ نہیں تھا۔

سوال: کونیم کے بارے میں کیا خیال ہے؟ مجھے اس کی ذہنی علامات تو پتہ نہیں لیکن اس میں ایسے پتھر جیسے سخت غدود ہوتے ہیں۔

سوال: کیا تصویر یہ بنتی ہے کہ وہ بستر میں لیٹی کراہ رہی ہے کوئی بات کرے تو چیختی ہے اور پھر دوبارہ کراہنے لگتی ہے؟

جارج: اگر والدین پوچھیں کہ کیا تکلیف ہے تو وہ چیختی ہے اور کہتی ہے کہ مجھے نہ چھیڑو۔

سوال: کیا کسی کے پاس کینٹ کی مخزن الادویہ ہے؟

جارج: فرض کرلیں کہ ہمیں بچی کی ذہنی حالت سے کچھ بھی اندازہ نہیں ہو رہا۔ اب میں کینٹ کی مخزن الادویہ (Materia Medica) سے پڑھتا ہوں۔ اس دوا

میں شروع سے آخر تک غدودوں میں سرائیت کرنے کا رجحان ہے۔غدود سخت ہو جاتے ہیں لیکن ان میں پیپ کبھی کبھار ہی پڑتی ہے۔غدود عام طور پر سخت ہوتے ہیں۔گردن کے غدود، کانوں کے غدود، زبان اور جبڑے کے نچلے غدود بہت زیادہ بڑھ جاتے ہیں اور بہت ہی سخت ہو جاتے ہیں۔سوزش کا عمل بیلاڈونا کی طرح شدید نہیں ہوتا۔بچی کے بیمار پڑنے سے پہلے کچھ وقت ملا تھا۔ ہم نے سلفر دے کر انتظار کیا۔موسم گرم ہے ہر چیز سخت گرم ہے اس دوا کا اول و آخر یہ ہی ہے۔موسم گرم ہے بچی گرم کمرے میں بند ہے اور یہ علامات ٹھنڈ سے گرمی میں جانے سے پیدا ہوئی ہیں۔ایتھنز میں گرمی پڑ رہی ہے جولائی کا مہینہ ہے مریضہ ایک بچی ہے جسے بخار ہے اور غدود بڑھے ہوئے ہیں اگر علم امراض Pathology کے لحاظ سے سوچا جائے تو کیا یہ دوا مریض کی علامات سے مطابقت رکھتی ہے؟ کافی حد تک؟ تو کہاں سے شروع کریں؟

ردعمل! میں ''گردن کے سوجے ہوئے سخت غدود'' دیکھ رہا ہوں۔

جارج: ارے! کیوں؟

ردعمل! صفحہ نمبر 474 بیرونی گلا۔

جارج: تو بچے کی صحیح ترین علامات یعنی نچلے جبڑے کے سوجے ہوئے غدود جو دائیں طرف زیادہ نمایاں ہیں کو دیکھنے کے لئے علامتیے (Repertory) میں اور کہاں دیکھیں گے؟

ردعمل! چہرے کی سوجن۔

جارج: جی ہاں۔سوجا ہوا چہرہ، کانوں اور جبڑے کے غدود، سخت۔تو سب سے پہلے آپ کو یہی دیکھنا ہوگا صفحہ نمبر 394 اور م ٹرائی فائیلم ، برومیم، ویسپا، کوریلیئم روبرم۔

ردعمل! برومیم، کیموميلا اور کلکیر یا کارب بھی ہیں۔

جارج: تو آپ نے علامتیے (Repertory) سے کچھ اشارے لیے تو اب دیکھا جائے

کہ مخزن الادویہ (Materia Medica) میں کوریلیئم اور ویسپا کے بارے میں کیا لکھا ہے۔ اگر ہم تخریج کریں تو باقی صرف برومیم (موٹے لفظوں میں) بچتی ہے۔ بائیں نچلے جبڑے کے غدود کی سوجن، نیچے سے سخت اور دائیں طرف کافی اوپر۔ اس سے باقی دونوں دوائیں نکل جاتی ہیں۔

اب صرف ایک دوا بچی ہے اور وہ ہے برومیم۔

جارج: ایک اور دلچسپ بات یہ ہے کہ غدودوں میں درد نہیں ہے۔

ردعمل: ارے! یہ تو آپ نے بتایا ہی نہیں۔

جارج: بچے کا رونا دھونا نفسیاتی کیفیت ہے۔ درد نہیں ہے۔

ردعمل: کیا یہ عام سوجے ہوئے غدودوں کی طرح نہیں ہے؟ وہ کافی سخت ہوتے ہیں۔

جارج: کافی سخت ہیں۔ سختی اس کی ایک خاصیت ہے۔

ردعمل: سارا مسئلہ ہی یہ ہے۔ پتھر کی طرح سخت۔

جارج: جس میں پیپ پڑنے کا رجحان نہ ہو اور موسم گرما کے عین وسط کی حرارت کو ذہن میں رکھیں۔ میں نے اس پر سوچا۔ کیا اس سے صحیح دوا ملتی ہے؟ دیکھیں۔ بوریکس میں بھی ایک طرح کی نفسیاتی چیخ ہوتی ہے۔ کیا یہ بوریکس ہے؟

ردعمل: میں سوچ رہا تھا کہ چیخنا اور کراہنا بھی اہم علامت ہے۔ مجھے تو سلیشیا ہی ایسی دوا نظر آئی جس کا مریض بلائے جانے پر چیختا ہے بہت سارے غدودوں پر اثر اور شدید حدت اس کی خصوصیات ہیں۔ دیکھیں تو اس میں ہر چیز موجود ہے۔ اس میں جلد خشک ہوتی ہے۔ پسینہ نہیں آتا۔

جارج: اچھا تو۔ آپ کا مشورہ ہے سلیشیا۔ ہاں اچھی دوا ہے۔ لیکن سلیشیا میں عام طور پر بہت پسینہ ہوتا ہے۔ پسینے کے بغیر رہنا اور جلد خشک ہونا سلیشیا میں عام نہیں ہے۔ دوسری بات یہ کہ بچی گرم مزاج تھی ایسا بہت ہی کم ہوتا ہے کہ سلیشیا کا کوئی مریض گرم مزاج ہو۔ پھر گرمی سے تکلیف بڑھنا۔ عام طور پر سلیشیا میں تکلیف سردی سے بڑھتی ہے۔ سلیشیا کا مریض عام طور پر بلایا جانا پسند نہیں کرتا

جبکہ یہ ایک ردعمل ظاہر کرنے والی بچی ہے جو تقریباً کینہ پرور ہے۔ والدین مدد کرنا چاہتے ہیں اور وہ کہتے ہیں "کیا تمہیں اِس یا اُس چیز کی ضرورت ہے؟" تو بچی کا ردعمل ایک لحاظ سے کینہ پروری والا ہوتا ہے۔ یہ سب چیزیں آپ کو سلیشیا سے دور لے جائیں گی۔اس کے باوجود اگر آپ علامتیا (Repertory) دیکھیں تو دوا سلیشیا ہی نکلے گی۔ ان وجوہات کی بنا پر میں نے سلیشیا کے بجائے برومیم دے دی۔ میں نے کینٹ کا علامتیا (Repertory) دیکھا اور اس کا مخزن الادویہ Materia Medica پڑھا اور جب یہ حصہ پڑھا تو سمجھ گیا کہ بات بن گئی ہے۔اب معاملہ یہ ہے کہ اگر ہم بچی کی بیان کی گئی حالت کو یاد رکھ سکیں اور اس کی بنیاد پر دوا دیں تو دوا کی تصدیق ہوجائے گی اور یوں بار بار تصدیق ہونے پر برومیم سے بچی کی ذہنی تصویر مل جائی گی۔لیکن جہاں تک اس دوا کے جوہر کا تعلق ہے فی الحال ہمارا علم بہت محدود ہے،ہم کچھ نہیں کر سکتے۔ ہمیں اس کے جوہر کا سرے سے پتہ ہی نہیں ہے تاہم اس کا جوہر کلکیر یا کارب، پلساٹیلا یا سلیشیا کے جوہر سے مختلف ہے اس دوا میں بھی غدود سخت تو ہوتے ہیں لیکن یہ دوا ان سب سے مختلف ہے کیمومیلا اس کے قریب قریب ہے لیکن برومیم میں رونا اور کراہنا، کیمومیلا کے مقابلے میں ذرا زیادہ ہوتا ہے یہ معاملہ شدت کا ہے، شاید یہ بھی ایسی ہی ہو لیکن جو کچھ ہم نے یہاں بیان کیا ہے اس سے ایک دو درجے کم ہوتی ہے بالکل مماثل لیکن شدت میں کم۔ایک بار میں اپنے ذہن کو مرض سے دور لے کر نہیں گیا۔ یہاں میں اپنی بات ختم کرتا ہوں۔اب مرض جس کا تعلق جسمانی سطح سے ہے کی خاص اہمیت ہے لیکن ذہنی حالت میں کھو گیا ہوں اور راستہ نہیں مل رہا۔مرض کی بہت زیادہ اہمیت ہوتی ہے اور میں نے ایسی دوا ڈھونڈنے کی کوشش کی جس میں یہ مرض نمایاں ہو۔

سوال: کیا برائی اونیا کو اسی لئے چھوڑ دیا گیا کہ اس میں سوجن اور سختی نہیں ہوتی؟

جارج: اس میں بھی سختی ہو سکتی ہے لیکن اتنی نمایاں نہیں ہوتی جتنی برومیم میں ہوتی ہے۔ ادھر بڑھے ہوئے سخت غدود ہیں جو مزید بڑھ رہے ہیں لیکن ان میں پیپ پڑنے کا رجحان نہیں ہے۔ سرخی نہیں ہے۔ درد نہیں ہے جو عموماً ہوتا ہے تو میں نے برومیم 10.000 کی ایک خوراک دے دی۔

ردعمل! اور کلکیر یا فاس کے بارے میں کیا خیال ہے۔ کیا آپ نے اس پر غور کیا؟

جارج: کلکیر یا فاس؟ ہاں۔ یہ بھی ایسے بچوں کی اچھی دوا ہے کراہنے اور شکایت کرنے والے بچے، جنہیں پتہ نہیں ہوتا کہ انہیں کیا چاہئے لیکن کلکیر یا فاس کیمومیلا کے بہت قریب ہے۔ دونوں میں شدت بہت زیادہ ہے جبکہ برومیم میں کیمومیلا یا کلکیر یا فاس جتنی شدت نہیں ہوتی۔ یعنی ذہنی حالت مختلف ہے تو اب آپ پھر ''بچوں کا چیخنا'' دیکھیں گے اور بوریکس کا سوچیں گے۔ بوریکس بچے، خصوصاً جب انہیں دماغ کی جھلیوں کی سوزش ہو بہت شدت سے چیختے ہیں بوریکس میں شروع سے آخر تک یہ چیز بہت شدت سے پائی جاتی ہے لیکن اس مریض کے لئے ہمیں مرض پر غور کرنا پڑے گا ہمیں اتنا ہی پتہ ہے اور کینٹ سے بھی ہم نے اتنا ہی پڑھا ہے۔

وہ بچی کو ہسپتال لے گئے اور انہوں نے کار میں بیٹھتے ہوئے بچی کو دوا دے دی۔ ہوا یہ کہ انہوں نے دوا دینے کی کوشش کی بچی نے انکار کیا۔ اس شور شرابے میں پڑیہ کا کچھ حصہ بچی نے کھا لیا اور کچھ کاغذ میں رہ گیا۔ وہاں سے ہسپتال پہنچنے میں آدھا گھنٹہ لگتا ہے اگلے ہی لمحے بچی نے کہا ''مجھے باقی دوا بھی دے دیں'' اور اس بار اس نے ساری دوا خود ہی کھا لی۔ اس کا مطلب یہ ہوا کہ بچی کے ہونٹوں کو چھوتے ہی دوا نے کام کیا اور اس کی نفسیاتی حالت بدل دی۔ نفسیاتی حالت چند لمحوں میں تبدیل ہو گئی۔

وہ ہسپتال پہنچے تو بچی کی کایا پلٹ چکی تھی۔ اس آدھے گھنٹے میں بخار کم ہو گیا تھا تو انہوں نے بچی کو داخل نہیں کروایا اور گھر لوٹ آئے۔ اگلے ہی دن

بچی مکمل طور پر ٹھیک تھی۔

سوال یہ ہے کہ ''جوہر کہاں ہے؟'' جوہر یہ ہے کہ موسم گرم ہے اور بچی کے غدود اچانک پتھر کی طرح سخت ہو گئے ہیں جن میں پیپ پڑنے کا رجحان نہیں ہے اور نہ ہی درد ہے۔ میرے ذہن میں بچی کی یہ حالت ''برومیم'' ہے آپ اسے برومیم کی حالت کے طور پر یاد رکھ سکتے ہیں۔ کلکیر یا فاس اور کیمومیلا میں بھی ایسی ہی حالت ہوتی ہے لیکن اس میں شدت نہیں ہوتی۔

ایسے مریض روز نہیں آتے۔ ایسے میں آپ سے غلطی ہو سکتی ہے۔ اگر میں اس قدر غور نہ کرتا تو کوئی آسان سی دوا دے دیتا۔ اس بچی کا والد مرکز میں کام کرتا ہے۔ یہ اس کی بیٹی ہے۔

سوال: کیا بچی کو سلفر دینے سے تکلیف ہوئی یا اس کا اس معاملے سے کوئی تعلق نہیں ہے؟

جارج: نہیں بھئی۔ وہ غدودی بخار کی مریضہ تھی۔

سوال: آپ جن مریضوں کا احوال بتاتے ہیں۔ اگر انہیں مزاجی دوا دی جارہی ہو تو میں انہیں حاد دوا دیتے ہوئے بہت ہچکچاتا ہوں۔ اس واقعے نے میرے اس خیال کو تقویت دی ہے۔ کیا آپ بھی ایسا ہی کرتے ہیں؟

جارج: نہیں بھئی۔ میں تو آپ کو اپنی غلطیاں بتانے کی کوشش کر رہا ہوں تاکہ آپ ان غلطیوں سے بچ سکیں۔

سوال: تو کیا آپ مزاجی علاج کے دوران میں حاد دوا دے دیتے ہیں؟

جارج: جی بالکل۔ اس پر ذرا تفصیل سے بات کرتے ہیں۔ پوچھا یہ گیا ہے کہ کیا مزاجی علاج کے دوران حاد دوا دینی چاہئے۔ یہ بہت بڑا سوال ہے۔ اس پر تفصیل سے بات ہوگی۔ کوئی ہے جو بھی بلوط سے حساس نہ ہو؟

ردعمل: ڈرتے تو سبھی ہیں۔

جارج: نہیں۔ کوئی ہے جو اسے چھو لے اور جسم پر ملے مگر اس پر کوئی اثر نہ ہو۔ صرف

تین قسم کے لوگ ایسا کر سکتے ہیں جبکہ بہت بڑی اکثریت اس سے متاثر ہے۔ یہ دلچسپ بات ہے اور ہمیں اس مظہر کو سمجھنا ہے۔

ردعمل! ہم نے بہت سے سخت بیمار لوگ دیکھے ہیں۔ کچھ لوگ تو ایسے ہیں جنہیں یہ جہاں لگے وہیں پکڑ لیتی ہے۔ پھر کچھ لوگ ایسے ہیں جو اسے چھوتے ہیں تو انہیں ثانوی ردعمل ہوتا ہے اور سارے جسم میں پھیل جاتا ہے یہ تیل سے نہیں ہوتا بلکہ اس کا ردعمل ہوتا ہے۔ یہ ہی وہ لوگ ہوتے ہیں جو واقعی بیمار پڑتے ہیں۔

جارج: تو اس صورت میں ہمیں وہی کرنا چاہئے جو ہم نے آزمائش کے بارے میں کہا تھا۔ کسی دوا کو آزمانے کے لئے آپ کے اندر اس کا میلان ہونا بہت ضروری ہے۔ آپ میں میلان ہونا ضروری ہے۔ اب یہ مریض یہ دکھاتا ہے کہ میلان کیسے پیدا ہوتا ہے۔ آپ میں سمی بلوط کا مزاج اس کی چھوٹی چھوٹی خوراکیں لینے اور ہوا میں موجود اس کے زردانوں سے پیدا ہوتا ہے۔ اس تمام عرصے میں جب سے آپ ان درختوں کے درمیان رہتے ہیں آپ اس کی چھوٹی چھوٹی خوراکیں لیتے رہے ہیں اور اس طرح آپ میں ان کا میلان پیدا ہو گیا ہے۔

سوال: سوال یہ ہے کہ جہاں سمی بلوط نہیں ہوتا وہاں کتنے فیصد لوگ اس کی حساسیت سے محفوظ ہیں؟

جارج: بہت سے۔ اگر آپ بھی میری طرح یونان سے آئے ہیں تو یہ بالکل الگ معاملہ ہے۔ صرف تین لوگوں میں یہ ردعمل ہوگا۔ باقیوں میں نہیں ہوگا۔

ردعمل! تو امکان یہ ہے کہ مجھ پر کوئی اثر نہیں ہوگا کہ میں تو کبھی بھی سمی بلوط کے قریب نہیں گیا۔

جارج: غالب امکان یہ ہی ہے۔ لیکن آپ کی جلد سے مجھے لگتا ہے کہ آپ پر اثر ہوگا۔

ردعمل! مجھے بچھو گھاس سے حساسیت ہے۔

جارج: بچھو گھاس (Nettles) سے تو ہر کوئی حساس ہے۔ یہ شخص ناروے سے آیا ہے میرا نہیں خیال کہ اسے کوئی اثر ہوگا۔ اگر یہ میرے لئے بہت برا ثابت ہوا تو میں

کوئی دوا لے لوں گا۔

سوال: لیکن یہ ضروری نہیں ہے کہ ہر دفعہ لبلاب سمی (Poisenivy) کے ردعمل سے اس کی آزمائش (Proving) ہوجائے۔ کسی میں انا کارڈیم کی علامات ظاہر ہوتی ہیں کسی میں سلفر کی اور کسی اور میں لیڈم کی حالانکہ سب کو ایک ہی پودے سے زہر چڑھا ہوتا ہے۔

جارج: جی ہاں۔ یہ بات بالکل ٹھیک ہے دوسرے چونکہ یہ خام مواد سے آزمائش ہے جس میں (مدر ٹنکچر) مصدر کی خوبیاں ہوتی ہیں۔ اس لیئے ردعمل مختلف درجوں میں ملتا ہے۔ اگر آپ وہ ابھار دیکھیں جو سمی بلوط سے پیدا ہوتے ہیں تو یہ بالکل سمی بلوط کے ابھاروں جیسے ہوتے ہیں اور بالکل اسی طرح کے ہوتے ہیں جنہیں آپ دیکھتے، جانتے اور پہنچانتے ہیں۔ ان تینوں میں مختلف قسم کے جلدی ابھار ظاہر ہونگے اور نہ تو سمی بلوط کے ابھاروں جیسے ہونگے اور نہ ہی آپس میں ملتے ہونگے۔

سوال: اس طرح کی آزمائش میں شفایابی اس قدر مختلف دواؤں سے کیوں ہوتی ہے؟

جارج: اس لئے کہ سمی بلوط نظام جسمانی کو صرف تحریک دیتی ہے اور جسمانی نظام تحریک پیدا کرتا ہے۔

ردعمل کا انحصار میلان پر ہوتا ہے۔ اب جسمانی نظام جو ردعمل ظاہر کرے گا وہ ہمیشہ پہلے سے نظر نہیں آتا اور یہ جسمانی نظام کی حساسیت اور میلان طبع کی بنیاد پر پہلے سے طے ہوتا ہے۔

کمزور معدے والے شخص کو دی گئی تحریک سوزش معدہ پیدا کرسکتی ہے اور یہ ہی تحریک کمزور جگر والے مریض کے جگر کو خراب کرسکتی ہے ہوسکتا ہے کہ کسی اور کو جلدی تکلیف ہوجائے اور مزید کسی اور کو سوزش ہوجائے۔ اس کا انحصار میلان طبع پر ہے۔

سوال: جارج صاحب۔ چلیں۔ یہ تو ٹھیک ہے۔ لیکن یہ بھی ایک حقیقت ہے کہ کوئی شخص

بالکل ہی الگ دوا کا احساس بیان کرتا ہے اور ایک بالکل ہی الگ جو ہر ہوتا ہے۔ ایسا کیوں ہے؟ ایک بالکل نئی دوا کہاں سے ظاہر ہو جاتی ہے؟ مان لیا کہ میلان طبع کے باعث مختلف لوگوں میں جسم کے مختلف حصے متاثر ہوتے ہیں لیکن یہ کیوں ہوتا ہے کہ دوا کوئی اور دی گئی اور علامات کسی اور دوا کی ظاہر ہو گئیں۔

جارج: دیکھیں۔ آپ ایک جسمانی نظام کو کسی محرک سے تحریک دیتے ہیں چاہے وہ محرک کوئی بھی ہو۔ ردعمل ظاہر ہوتا ہے یہ وہ علامات ہیں جن کا تعین محرک نہیں کرتا بلکہ محرک اور جسمانی نظام مل کر ردعمل ظاہر کرتے ہیں یعنی ردعمل دونوں کے اشتراک سے ظاہر ہوتا ہے۔ اب آپ کا سوال یہ ہے کہ ایک محرک ہمیشہ ایک ردعمل ظاہر کیوں نہیں کرتا؟ اس لیے کہ صرف محرک ردعمل کا تعین نہیں کرتا بلکہ ردعمل محرک اور جسمانی نظام کے اشتراک سے ظاہر ہوتا ہے۔

سوال: اور محرک چاہے خام مواد ہو چاہے طاقت (Potency) کی شکل میں ہو؟

جارج: نہیں۔نہیں نہیں نہیں مصدر (Mother Tincture) اور طاقت (Potency) کی علامات بالکل الگ الگ ہوتی ہیں ۔ زہر اور طاقت (Potency) میں ہی تو فرق ہے۔ ایک زہر اگر وہ بہت زیادہ ہے تو یقینی طور پر ہر بار ایک جیسا اثر دکھائے گا۔ اگر ہم خوراک (Dose) بڑھا دیں تو ہمارے پاس لامحدود امکانات ہونگے۔ اگر ہم آرسنک کے مصدر (Mother Tincture) کی بڑی مقدار لے لیں تو علامات کا ایک مخصوص مجموعہ پیدا ہوگا جس میں بحیثیت ہومیوپیتھ ہمارے کام کی کوئی چیز نہیں ہوگی۔ کیونکہ علامات ہمیشہ ایک ہی طرح کی ہوں گی ۔ زہر سے ہم صرف چند ایک علامات ہی لیتے ہیں لیکن زیادہ تر علامات جن کی بنیاد پر ہم لوگوں کو شفایاب کرتے ہیں وہ اونچی طاقتوں سے لی گئی ہیں۔ کیوں؟ اس لیے جس چیز کی ہمیں تلاش ہے وہ فرد کی حساسیت ہے۔ میلان طبع کیا ہے اور یہ کہ حساسیت اور میلانات کا پتہ صرف ہلکی سی تحریک سے ہی چل سکتا ہے۔ اگر آپ ہلکی سی تحریک دیتے ہیں اور کوئی ردعمل

نہیں ہوتا تو آپ میں حساسیت نہیں ہے۔اب اگر میں خوراک (Dose) بڑھادوں اور اسے خام تر بنادوں تو ہر انسانی جسم سے ردعمل ظاہر کرواسکتا ہوں لیکن مجھے اس سے کوئی خاص دلچسپی نہیں ہے۔ مجھے تو حتمی حساسیت کی تلاش ہے ہر جسمانی نظام کی انفرادیت میں اس کی تلاش میں، لطیف توانائیاں استعمال کرتا ہوں کیونکہ میں جسم کے لطیف حصے کو تحریک دے رہا ہوں ۔ میں کیمیائی عوامل والے جسم کو تحریک نہیں دے رہا۔اگر میں لطیف توانائیوں سے تحریک دوں اور جسم ردعمل ظاہر کرے تو صرف اس سے حاصل ہونے والے نتیجے کو ہی میں صحیح مانوں گا۔اس سے واقعتہً ایسی مخصوص بیماری کا پتہ چلے گا جسے اس دوا کے ذیل میں لکھا جاسکتا ہے۔

سوال: کیا اس کا مطلب یہ ہے کہ جن دوانتہاؤں کا آپ نے ذکر کیا ہے، یعنی خام زہر اور پوٹینسی ، کے درمیان فرد کے میلان طبع پر انحصار کر کے ردعمل کے کئی نمونے حاصل کئے جاسکتے ہیں؟

جارج: جی ہاں۔آپ کسی بھی دوا کی ایک خاص مقدار دیں تو زہر چڑھ جائے گا آپ اسے کم کرتے جائیں تو ردعمل کم ہوتا جائے گا اور آخر کار کوئی ردعمل ظاہر نہیں ہوگا۔

اب آپ لوگوں کی ایک اور جماعت لیں یہ ردعمل ظاہر کرتے رہیں گے، اور یہ ہی لوگ دوا کا جوہر ظاہر کریں گے۔

سوال: تو کیا درمیان والے لوگ سمی بلوط سے حساس ہیں اور انا کارڈیم پر ردعمل ظاہر کریں گے؟

جارج: جی نہیں بھئی۔سمی بلوط سے تیسرا گروہ سب سے زیادہ حساس ہے۔ہمیں علامات پر غور کرنا ہوگا۔خام ادویات قابل اعتبار معلومات نہیں دیتیں۔ہوسکتا ہے کہ میں آخر کار ردعمل حاصل کرنے کے قابل ہوجاؤں ۔لیکن ایک خاص شخص کی خاص دوا سے خاص حساسیت کے مقابلے میں میری حساسیت قابل اعتبار نہیں ہے۔

اگر میں اونچی طاقت لیتا ہوں اور میں حساس نہیں ہوں تو وہ مجھ پر بالکل اثر نہیں کرے گی لیکن اگر ردعمل ہوتا ہے اور یہ بڑا ردعمل ہے تو غالب امکان ہے کہ یہ تیسرا اگر وہ Astacns کی اونچی طاقت سے صحت یاب ہو جائے گا۔

سوال: تو اسے مزاجی دوا سمجھا جائے یا ردعمل کا علاج؟

جارج: مزاج کی سطح پر کیا ہو رہا ہے حادنسخہ لکھتے ہوئے مجھے بالکل پتہ نہیں ہوتا ہو سکتا ہے کہ Astacns مزاجی دوا بھی ہو لیکن میں پہلے سے فرض کر لیتا ہوں کہ ایسے لوگوں میں ایک طرح کا میازم (زہر) ہوتا ہے ان لوگوں میں پہلے سے میلان ہوتا ہے اسی لئے ان پر دوا کا اثر اس قدر زیادہ ہوتا ہے تو ماحول میں موجود ان چیزوں کے مستقل سامنے سے ان میں ایک طرح کا میازم پیدا ہو جاتا ہے جو رسٹاکس یا کروٹن سے دور ہوتا ہے۔



باب ۴

دوا ......:...... نیٹرم میور

کیفیت ......:...... ہونٹوں پر آ کولہ

نمک کا زیادہ استعمال

****

سوال: ایک شخص لمبے عرصے تک روزانہ نمک کی گولیاں کھاتا رہا تو اس میں نہایت شدت سے نمک کی علامات ظاہر ہوگئیں پھر اس نے لگاتار نیٹرم میور کھائی تو اس کی حالت مزید خراب ہوگئی۔ اب وہ کئی سال سے اس حالت میں ہے اب کیا کیا جائے؟ کیا اونچی طاقت میں نیٹرم میور کھلائی جائے؟

جارج: اونچی طاقت میں؟ ہاں۔ دیکھئے۔ جو لوگ سمی بلوط سے حساس ہوتے ہیں اگر انہیں اس کی کافی زیادہ مقدار کا سامنا کرنا پڑے تو ان میں ایسا ردعمل ظاہر ہوسکتا ہے جو ان کی جان لے لے لیکن رسٹاکس 200 انہیں صحت یاب کرسکتی ہے۔ اسی لئے کینٹ نے اپنے ایک خطبے میں کہا تھا کہ جو لوگ چھوٹی طاقتیں استعمال کرتے ہیں اور ان کے مریض مرتے نہیں ہیں تو اس کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ وہ غلط دوا دیتے ہیں (چھوٹی طاقت میں دوا دینے والوں کے مریضوں کی جان اس لئے بچ جاتی ہے کہ وہ غلط دوا دیتے ہیں) اگر انہیں وہ دوا مل جائے جس کی علامتیں ظاہر ہوئی ہیں اور وہ اسے چھوٹی طاقت میں دیدیں تو مریض لازماً مرجائے گا۔ رسٹاکس کے ساتھ بھی یہ ہی معاملہ ہے چونکہ وہ بہت حساس ہوتے ہیں ایسا کرنے کے لئے رسٹاکس تھوڑی سی مقدار بھی کافی ہے۔ لائیکوپس کے ساتھ بھی ایسا ہی معاملہ ہے اس کی چھوٹی طاقتیں دینے سے بھی ایسا ہی ہوتا ہے اسے کبھی بھی چھوٹی طاقت میں نہ دیں ورنہ آپ کسی کی جان لے لیں گے۔

آپ تو یہ سوچ بھی نہیں سکتے۔ میرے پاس آپ کو دکھانے کے لئے فرانسیسی معالجین کے نسخے ہونے چاہیے تھے۔

سوال: کیا میں دوبارہ پوچھ سکتا ہوں کہ اگر کسی کا طاقتوں کے ذریعے امتحان ہوا ہو اور اسے لمبے عرصے تک بار بار طاقتیں دی گئی ہوں......

جارج: اور نیٹرم میور کی تصویر بن گئی ہو۔ اس شخص نے 6x لی اور بہت زیادہ شدت (Aggravation) ہوگئی۔ اگر اس نے 200 طاقت کی دوا لی ہوتی تو وہ ٹھیک ہوگیا ہوتا۔

سوال: لیکن۔ فرض کریں اس نے 30 اور 200 طاقتیں بار بار چھ ماہ تک ہر روز لیں اور نیٹرم میور بن گیا تو پھر بھی اونچی طاقت اسے شفایاب کردے گی؟

جارج: کیا کہا؟ کون سی طاقت؟

ردعمل! 200 کہہ لیں کہ چھ ماہ تک۔

جارج: یہ تو بالکل اور چیز ہے۔ اس نے خالص نمک (مصدر) Mother Tincture بڑی مقدار میں کھایا اور نیٹرم میور کی تصویر ظاہر ہوگئی۔ تو میرا کہنا یہ ہے کہ ایسی صورت میں وہ 10,000 طاقت کی ایک خوراک لے کر شفایاب ہوسکتا ہے۔ اب آپ نے ایک فرضی مریض لے لیا ہے جو ایک ماہ تک 200 طاقت لیتا رہا تو کیا ہوگا؟ اس صورت میں ہمیں بہت سے امکانات پر غور کرنا پڑے گا۔ پہلا امکان یہ ہے کہ کچھ بھی نہیں ہوگا۔ کیونکہ مریض نیٹرم میور کے لئے سرے سے حساس ہی نہیں ہے۔ اسی لئے ہم اونچی طاقتوں کی قدر و قیمت طبی پیشہ وروں کے سامنے ثابت نہیں کرسکے۔

ردعمل! اعداد و شمار ہمیشہ ایک سے نہیں ہوتے۔

جارج: جی ہاں۔ لیکن اس گروہ میں سے دو افراد ایسے ضرور مل جائیں گے جن میں علامات ظاہر ہوجائیں گی۔ تو ان لوگوں میں بڑی حد تک واضح علامات ظاہر ہوجائیں گی۔ رہا یہ سوال کہ کیا ایک ماہ تک نیٹرم میور 200 کھانے والے کو دوا

کا اثر ختم کرنے کے لئے 50,000 طاقت کی ایک خوراک دی جائے گی؟ تو اس کا جواب یہ ہے کہ اس کا انحصار مریض اور اس کی حالت پر ہے۔ دیکھا یہ جائے کہ کیا اس میں پیدا ہونے والی علامات نیٹرم میور کی ہیں؟ اگر علامات نیٹرم میور کی ہی ہیں تو 50,000 یا ایک لاکھ اس کا اثر ضائع کر دے گی اور علامات ختم ہو جائیں گی۔

ردعمل! اس سے میں الجھ گیا ہوں۔ میرا بالکل ایسا ہی ایک مریض تھا وہ جرمن تھا اور گاڑیوں کا مستری تھا اور اس کے ہونٹوں پر آ کولہ تھا وہ نیویارک میں ایک ہومیوپیتھ کے پاس گیا۔ جس نے اسے مزاجی دوا کے طور پر نیٹرم میور دی۔ آ کولہ (Chancre) پہلے بدتر ہو گیا اور پھر بہتر ہو گیا۔ ایک دو ماہ بعد اسے دوبارہ تکلیف ہو گئی۔

اس کا کہنا ہے ''دوبارہ وہاں جانے اور پیسہ ضائع کرنے کے بجائے میں نے نیٹرم میور 6x طاقت میں دکان سے خریدی اور کھانی شروع کر دی'' تو جیسا کہ اس نے بتایا ہے اس نے اس شیشی سے روزانہ دوا کھانا شروع کر دی۔ اس سے پہلے تکلیف بڑھی اور پھر چند دنوں کے لئے ٹھیک ہو گئی۔ کچھ عرصہ کے بعد تکلیف دوبارہ ہو گئی اور 6x نے کام کرنا چھوڑ دیا تو اس نے دکان سے 12x خرید کر کھانی شروع کر دی۔ پھر اس کی پہنچ دوا تک ہو گئی۔ اور وہی ہوا جو پہلے سے ہوتا آیا تھا۔ اس کی حالت بد سے بدتر ہو گئی تو اس نے طاقت (Potency) بڑھانا شروع کر دی اور بڑھاتا چلا گیا۔ معاملہ یہاں تک پہنچا کہ اس نے روزانہ جلدی جلدی ایک یا دو طاقتیں استعمال کرنا شروع کر دیں اور بہت عرصے تک اس کا یہی معمول رہا۔ وہ اونچی سے اونچی طاقت استعمال کر رہا تھا اور اپنے نظام کو آزمائش کے پیوند لگائے جا رہا تھا تو جب میں نے اسے دیکھا تو یہ کیا کہ دو سال پہلے کے نقوش پر واپس گیا۔ یعنی یہ کہ اس کی سب سے شروع کی حالت پر غور کیا۔ اس کی کچھ علامات نیٹرم میور کے بجائے سیپیا کی

تھیں تو میں نے اسے سپیا دیدی۔ جس نے جہاں تک میں تعبیر کر سکا ہوں آزمائش کے پیوند میں خلل ڈال دیا یہ تو میں نے بتایا ہی نہیں کہ آزمائش کے دوران یہ چیز بہت شدت سے اس کی ذہنی سطح پر اثر انداز ہوئی تھی وہ اتنا نازک مزاج ہو گیا تھا کہ اپنا کام بڑی مشکل سے کر پاتا تھا۔ اسے ہر پانچ منٹ کے بعد اپنے ہاتھ اور ناخن صاف کرنا پڑتے تھے۔ وہ بالکل لیئے دیئے رہتا تھا۔ اس میں یہ سب علامات تھیں اور وہ خوفناک حد تک تباہ حال تھا۔

سپیا نے اسے ذہنی اور دماغی سطح پر ڈرامائی انداز سے ٹھیک کر دیا۔ لیکن ہونٹوں کا زخم بہت شدت سے ظاہر ہو گیا۔ سپیا کے کم و بیش ایک ماہ بعد میں نے اسے نیٹرم میور کی ایک اونچی خوراک کھلائی اور مریض بالکل ٹھیک ہو گیا۔ اب پتہ نہیں میں اس کی تعبیر صحیح کر رہا ہوں یا غلط لیکن میرے خیال میں ہوا یہ کہ توانائی کی سطح پر ضعف تھا اور سپیا نے نیٹرم میور کا پیوند ہٹا دیا اور اگر میں نے نیٹرم میور کی اونچی طاقت دی ہوتی تو اس نے تکلیف کو بڑھا دینا تھا۔

جارج: خاصی دلچسپ بات ہے۔

دیکھیں۔ سب سے پہلے ہمیں شروع میں دی گئی نیٹرم میور کا جائزہ لینا ہو گا۔ کیا اس سے شفا ملی؟ میرا مطلب یہ ہے کہ کیا اسے شروع سے نیٹرم میور کی ضرورت تھی؟ سب سے پہلے اسی چیز پر غور کرنا ہو گا۔ اگر اسے نیٹرم میور کی ضرورت تھی تو اس کا مطلب یہ ہے کہ نیٹرم میور نے اسے شروع میں شفا دی۔ پھر اس شخص نے نیٹرم میور کھانی جاری رکھی اور ایسے مقام پر پہنچ گیا جہاں اسے نیٹرم میور کی مزید ضرورت نہیں تھی۔ تو نیٹرم میور نے ایک خاص حد تک کام کیا اور مزید کچھ نہیں کر سکتی تھی۔ اب غالب امکان یہ ہے کہ اس مقام پر اسے مددگار دوا کی ضرورت تھی یعنی سپیا کی۔ اس کے بجائے مریض نیٹرم میور کھاتا رہا۔ اب اس صورت میں یہ ضروری نہیں کہ وہ نیٹرم میور بن گیا۔ اس میں آرسنک یا سپیا کی تصویر بھی ظاہر ہو سکتی ہے۔

ردعمل: لیکن یہ مریض تو ہر لحاظ سے نیٹرم میور تھا۔اس میں موجود ہر ہر چیز اور علامت نیٹرم میور کی تھی اور یہی بات میرے لئے نا قابل یقین ہے۔

جارج: یہ بات تو مجھے سمجھ نہیں آتی کہ نیٹرم میور کا مریض سیپیا پر کیونکر ردعمل ظاہر کر سکتا ہے۔اس کا مطلب یہ ہے کہ اس سارے معاملے میں کہیں خرابی ہے۔

سوال: یہ جو ادویات کے ذریعے علامات پر پیوند لگانے کا تصور ہے۔ ذرا اس کی وضاحت کر دیں۔

جارج: ہاں ۔آیئے اسے سمجھتے ہیں۔میرا خیال ہے کہ اگر نیٹرم میور نے شفا بخشی ہے تو اس نے تصویر کو نیٹرم میور سے کسی اور دوا کی تصویر میں بدل دیا ہوگا۔اس کا باقی رہنا ممکن نہیں ہے۔اب اگر یہ کہا جائے کہ یہ شخص شروع میں نیٹرم میور نہیں تھا بلکہ اسے سیپیا کی ضرورت تھی لیکن معالج نے سیپیا کے بجائے نیٹرم میور دیدی تو بات سمجھ آتی ہے کہ اس شخص پر نیٹرم میور کا مزاجی پیوند کیسے لگ گیا۔لیکن اگر وہ شروع سے نیٹرم میور نہیں ہے اور آپ نیٹرم میور دیتے ہیں تو نیٹرم میور کا رجحان ختم ہو جائے گا۔ نیٹرم میور کی مختلف طاقتیں لینے کے دوران میں کہیں کسی وقت یہ تصویر ختم ہو گئی ہوگی اور ایک نئی تصویر بن گئی ہوگی جو سیپیا اپیس میل یا دہ جو کچھ بھی ہو، کی ہو سکتی ہے۔زیادہ امکان یہ ہے کہ یہ شخص نیٹرم میور کے بجائے سیپیا تھا۔

سوال: کیا آپ کو صرف سیپیا کی علامات نظر آتی ہیں؟

جارج۔ میٹھے کی خواہش دونوں دواؤں میں ہوتی ہے اسی طرح نمک کی خواہش بھی لیکن نمک کی خواہش شروع میں زیادہ ہوتی ہے بعد میں کم ہو جاتی ہے نمک کی خواہش سیپیا میں بھی ہو سکتی ہے شدت (Aggravation) دونوں دواؤں سے ہو سکتی ہے۔اور اسی طرح لوگوں سے ملنے سے نفرت بھی دونوں دواؤں میں ہوتی ہے۔لیکن آپ کو کچھ مخصوص علامات مل سکتی ہیں۔مریض مرد تھا یا عورت تھی؟

جواب: مرد۔

جارج: ہوسکتا ہے اس کی جنسی خواہش کم ہوگئی ہو جس کا مطلب سیپیا کی طرف جانا ہے اور اس سے اندازہ ہوتا ہے کہ مریض کا رخ کسی اور دوا کی طرف ہوگیا ہے۔

سوال: مجھے یہ سمجھ نہیں آ رہا کہ پھر دوبارہ نیٹرم میور کی ضرورت کیوں پڑی؟

جارج: ایسا ہونا ممکن ہے۔آپ ایک دوا دیتے ہیں پھر مددگار دوا دیتے ہیں اور پھر دوبارہ پہلی دوا پر واپس آ جاتے ہیں۔اگر یہ مریض صحت یاب ہوگیا ہے تو اب اسے محسوس ہوگا کہ اس کی سطح تبدیل ہوگئی ہے۔پہلے یہ جس سطح پر تھا وہاں تین دوائیں کھا رہا تھا اب وہ اوپر ایک اور سطح پر جا رہا ہے اگر وہ علاج جاری رکھے تو خود کو بالکل ایک اور انسان پائے گا اور عام طور پر ایسا ہونا بہت بہتر ہوتا ہے۔

سوال: اسے بنیادی طور پر سیپیا کی ضرورت تھی۔لیکن معالج نے اسے نیٹرم میور دیدی جس کی آزمائش ہوگئی (علامات ظاہر ہوگئیں) تو کیا پھر بھی اسے اونچی طاقت میں نیٹرم میور دی جائے گی؟

جارج: اگر علامات (تصویر) واقعی نیٹرم میور کی ہیں تو میں یقیناً اونچی طاقت میں نیٹرم میور ہی دوں گا آپ نے کیا دیا مجھے اس سے غرض نہیں ہے۔ پھر انتظار لیکن دوسری صورت میں اگر مجھے یہ نظر آتا ہے کہ اصل اور بنیادی تصویر سیپیا کی تھی لیکن نیٹرم میور کھانے سے کچھ علامات نیٹرم میور کی بھی پیدا ہوگئی ہیں جو سیپیا کی تصویر میں مداخلت کر رہی ہیں تو چونکہ ابھی تک سیپیا کی تصویر صحیح اور واضح ہے تو میں سیپیا دوں گا اور نیٹرم میور کی مکمل تصویر موجود ہے تو آپ اونچی طاقت میں نیٹرم میور ہی دیں گے۔

(یعنی اصل معاملہ موجود علامات کا ہے۔جس دوا کی تصویر واضح اور صاف ہوگی وہی دی جائے گی محض اس بات کو بنیاد بنا کر دوا نہیں دی جاسکتی کہ اسے یہ یا وہ دوا دی گئی ہے)



باب ۵

دوا ......: ارجنٹم نائٹریکم

کیفیت ......: وضع حمل کے بعد بخار اور اعصابی کمزوری

****

جارج: میں نے ایک مریض کی روداد آپ کو دی تھی۔ آیئے اس پر غور کریں لیکن اس کی علامات پڑھنے سے پہلے میں یہ پوچھنا چاہتا ہوں کہ آپ نے یہ دوا کیوں تجویز کی اچھا تو پہلے تعارف ہو جائے۔ کیا آپ لوگوں نے آپس میں اس پر بحث کی تھی؟ کچھ لوگوں نے لائیکو پوڈیم، پلساٹیلا اور فاسفورس کی سفارش کی ہے میرا دل چاہتا ہے کہ ہاروے اس روداد کا تجزیہ کرے اور بتائے کہ اس نے یہ نسخہ کیوں دیا۔ آپ کو کیا علامات نظر آئیں اور آپ نے ان کی قدر پیمائی کیسے کی؟

ردعمل: (غالباً ہاروے) آپ نے علامات کے نیچے لکیریں لگائی ہوئی تھیں۔ میں نے انہیں اسی طرح لیا اور دوا ڈھونڈی۔ علامیتے سے ہر بار فاسفورس ہی نکلتی ہے۔ لیکن مریضہ فاسفورس نہیں لگتی۔ کیونکہ وہ الجھی ہوئی نہیں لگ رہی، بلکہ غصیلی، چڑچڑی اور سلجھی ہوئی لگ رہی تھی۔ اسی طرح ''حرارت سے خوف'' بھی میری سمجھ میں نہیں آیا۔ میں تو اس کا مطلب یہ سمجھا ہوں کہ وہ گرم کمرے یا گرم جگہ جانے سے ڈرتی ہے۔

جارج: جی ہاں۔ وہ ڈرتی ہے کیونکہ گرمی سے اس کی تکلیف بڑھتی ہے۔

ردعمل: پھر تو یہ فاسفورس نہیں ہے۔ اس کے خوف فاسفورس کی طرح ہیں لیکن ایسے ہی خوف پلساٹیلا میں بھی ہوتے ہیں میں تو فاسفورس اور پلساٹیلا ہی کے درمیان چکر کاٹتا رہا۔ آخر کار میں نے فیصلہ کیا کہ وہ...... اس کی بے تکلفی، فصاحت، تو اس کا جوہر فاسفورس کے مقابلے میں پلساٹیلا کے زیادہ قریب ہے اور اس کی

باقی کہانی سے بھی یہی پتہ چلتا ہے۔خوف اور مٹھائیوں سے اس کا تعلق بھی ہمیں اسی نتیجے پر پہنچاتے ہیں۔

جارج: بھئی یہ کوئی باقاعدہ خوف نہیں ہے۔ یہ تو بس اس قدر ہے کہ اُف مجھے گرمی سے ڈر لگتا ہے" یہ اس بات کا اظہار ہے کہ وہ گرمی سے کس قدر پریشان تھی۔ ہاروے کا کہنا یہ ہے کہ علامتیے "(Repertorization) ذہنی علامات ، اور خوف مل کر اسے فاسفورس کی بجائے پلساٹیلا بناتے ہیں فاسفورس علامتیے سے بار بار نکلتی ہے۔لیکن یہ بات تو اور ادویات کے بارے میں بھی صحیح ہے۔ ہے نا۔ تو آپ میں سے کچھ لوگوں نے اس سب کے باوجود فاسفورس دینے کا فیصلہ کرلیا فاسفورس کس نے تجویز کی تھی؟

ردعمل! فاسفورس میں بھی گرمی سے شدت ہوتی ہے۔

جارج: جی ہاں۔ یقیناً گرمی سے اس قدر شدت فاسفورس میں بہت واضح نظر آنی چاہئے ۔میرا خیال ہے" گرمی سے اضافہ" فاسفورس میں ترچھے حروف میں لکھا جانا چاہئے۔

ردعمل! کینٹ نے فاسفورس کا معاملہ صاف کردیا ہے۔اس کا کہنا ہے کہ فاسفورس میں سر اور معدے کی علامات کو ٹھنڈک سے افاقہ ہوتا ہے اور گرمی سے شدت ہوتی ہے جبکہ باقی تمام علامات اس کے برعکس ہیں۔

جارج: لیکن اس کے علاوہ وہ یہ بھی کہتا ہے کہ یہ معدے کی علامات میں صحیح ہے۔ فاسفورس میں گرمی سے تکلیف بڑھتی ہے۔گرم درجہ حرارت ۔لیکن جہاں تک عام علامات کا تعلق ہے کینٹ فاسفورس کو ان ادویات میں رکھتا ہے جن میں ٹھنڈک سے نفرت ہوتی ہے۔ ٹھنڈ سے تکلیف بڑھنا فاسفورس کی تمام علامات میں شامل ہے۔اسے علامتیے میں حرارت سے عمومی اضافہ لکھا جائے گا۔

ردعمل! کیا فاسفورس میں حرارت یا گرمی کا احساس بھی ہوتا ہے؟

جارج: جی ہاں۔لیکن اتنا شدید نہیں ہوتا۔جب آپ کے پاس کوئی مریض ہو تو آپ

کے ذہن کو بہت تیزی سے کام کرنا چاہئے۔ آپ اس سارے معاملے پر غور کریں اور اسے ایک جگہ جمع کرلیں۔ یہ کمپیوٹر کی طرح ہے۔ آپ ایک علامت کو باقی ساری علامات کے ساتھ ملا کر دیکھیں۔ آپ کو کوئی مضبوط اور نمایاں علامت مل جائے تو آپ چاہیں گے کہ اسی کی بنیاد پر علاج کیا جائے مگر پھر آپ دیکھتے ہیں کہ اس علامت کی تو دس دوائیں ہیں تو پھر آپ ایک اور علامت کو لے کر چل پڑتے ہیں۔

سوال: اور یہ علامات ہیں۔ چاکلیٹ اور آئس کریم کی خواہش؟

میرا خیال ہے کہ ان کے خلاف بہت ٹھوس شواہد موجود ہیں۔ جیسے نمک کی خواہش نہیں ہے اور بند جگہوں کا خوف تو فاسفورس کے منہ پر طمانچہ ہے اور اسی طرح بائیں طرف لیٹنے سے دھڑکن۔

جارج: منہ پر طمانچے کا کیا مطلب ہے؟

جواب: میرا خیال ہے کہ آپ کہنا یہ چاہ رہے ہیں کہ یہ چیزیں فاسفورس کے خلاف جاتی ہیں۔

ردعمل! طمانچہ اگر منہ پر ہو تو اس کا مطلب ہوتا ہے مخالفت اور پیٹھ پر طمانچے کا مطلب ہے حمایت (قہقہہ)

جارج: اچھا! چلو ٹھیک ہے۔

ردعمل! (جاری) میں نے آپ کا لکھا ہوا جوہر غور سے نہیں پڑھا اور وہ اپنا چڑچڑا پن جس طرح لوگوں سے چھپاتی ہے تو میں فاسفورس کے جھمیلے میں پڑنا ہی نہیں چاہتا تھا۔ آپ کے لکھے ہوئے جوہر سے پتہ چلا کہ فاسفورس کا مریض بھی ایسا کرنے سے ہچکچاتا ہے۔ لیکن ہو سکتا ہے کہ میں نے اسے سرسری انداز میں پڑھا ہو۔

جارج: ہاں ایسا ہی ہے۔

یہ روداد آپ کو لکھ کر دینے کا ایک مقصد تھا۔ مقصد یہ تھا کہ آپ روداد کا بین السطور پڑھنا سیکھیں۔ جس طرح ہم یہاں (ہر دوا کا) جوہر بیان کرتے ہیں۔

مریض آ کر ایسے جوہر تو بیان نہیں کرے گا۔ ایسا کبھی نہیں ہوتا جوہر تو آپ کو خود نکالنا ہوگا ہاں مریض کے بیان سے اور اسے دیکھ کر آپ جوہر تک پہنچ سکتے ہیں مزید یہ کہ آپ کو ایسی مضبوط علامات پر بھروسہ کرنا پڑے گا جو کسی دوا کے خلاف ہوں۔ آپ ایک دوا دینا چاہتے ہیں لیکن کوئی ایسی علامت موجود ہے جو شدت سے اس کے خلاف ہے تو رک جائیں اور سوچیں اسے نظر انداز نہ کریں۔ اچھا اب لائیکو پوڈیم کے حامی۔ جن لوگوں کو یہ جوہر لائیکو پوڈیم کا لگتا ہے ان میں سے کوئی ایک بولے۔

ردعمل! مجھے لگتا ہے کہ لائیکو پوڈیم بنیادی علامت خصوصاً نیچے تین لکیروں والی، سے مطابقت رکھتی ہے۔ اس عورت کا اپنے خاندان پر غصہ نکالنا اس خیال کو مزید تقویت دیتا ہے۔ میرے خیال میں یہ بات بہت نمایاں تھی۔ لائیکو پوڈیم گرمی سے حساس ہوسکتا ہے۔ گرمی نہ سہہ سکنے والا، اور یقیناً لائیکو پوڈیم، اس کی (کھانے کی چیزوں) کی طلب سے بھی مطابقت رکھتی ہے۔ لائیکو پوڈیم کی مریضہ اکیلی رہنے سے، اندھیرے سے اور یقیناً بند کمروں سے ڈرتی اور چڑچڑی ہوتی ہے۔ میرے اس احساس کے باوجود کہ اس کی باطنی شخصیت بہت آشکارا تھی۔ میرا خیال ہے اس کے موجودہ حالات لائیکو پوڈیم کے متقاضی ہیں۔

جارج: گویا ہمارے پاس یہ تین امکانات ہیں۔ فاسفورس لائیکو پوڈیم اور پلساٹیلا۔

ردعمل! میرا ثانوی انتخاب ارجنٹم نائٹریکم ہے۔

جارج: آیئے سب سے پہلے فاسفورس کو دیکھتے ہیں۔ دوا تجویز کرنے میں میرا اور نگران معالج کا آدھا آدھا حصہ تھا۔ پہلی دوا میں نے تجویز کی۔ میں نے علامات لیں انہیں بالکل اسی طرح پڑھا جیسے آپ نے پڑھا ہے اور بالکل وہی سوچا جو آپ نے سوچا ہے۔ پلساٹیلا، دیکھیں۔ ایسے مریض کے لیئے جسے گرمی سے اس قدر تکلیف ہوتی ہو۔ شروع میں، ہم ایسی دوا کا نہیں سوچیں گے جس کے مریض کو

گرمی سے کبھی کبھار تکلیف ہوسکتی ہو۔ گرمی مبالغے کی حد تک زیادہ ہے۔ ہم اس حقیقت کو نظر انداز نہیں کر سکتے۔ اس لیئے میں انہی ادویات پر غور کروں گا جن میں تکلیف گرمی سے بڑھتی ہے۔ میں نے اس کے یونانی تاثرات کا ترجمہ کیا ہے لیکن اسے اصل تکلیف کیا ہے؟ یہ کہ وضع حمل کے بعد اس کا ذہنی توازان بگڑ گیا اور اسے منقلب نفسی ادویات لینا پڑیں۔ 1976 میں یہ تکلیف اپنے عروج پر پہنچ گئی اور اس کی حالت مزید خراب ہوگئی۔ اس نے بتایا کہ وہ ذرا سی بات پر چڑ جاتی تھی اور کوئی سبب موجود ہو تو توڑ پھوڑ کرتی، چیختی اور چلاتی تھی۔ کیا آپ اس قسم کے غیر معمولی دباؤ کا تصور کر سکتے ہیں۔ چڑچڑی اور ذرا سی ٹھنڈ سے کھانسی آتی ہے اور بلغم ہو جاتا ہے۔ یہ چیز یہیں تک محدود نہیں ہے۔ ہم اس طرح کے آدمی کو کیا کہتے ہیں؟ علامتیے (Repertory) میں آپ اسے کیسے ڈھونڈیں گے؟ اگر آپ ایک ایسے شخص کا تصور کر سکیں جو جبلی طور پر اس طرح ردعمل ظاہر کرتا ہے۔ انگیختہ تو یہ محترمہ بہت ہی اضطراری حالت میں ہیں اور جو کچھ بھی ان کے سامنے ہو اس پر اسی لمحے ردعمل ظاہر کرتی ہیں۔ اب آپ میں سے کتنے لوگ دوا تبدیل کرنا چاہتے ہیں؟ ہوسکتا ہے میں آپ لوگوں کو گمراہ کر رہا ہوں۔

ردعمل! میں کروں گا۔ میں اپنی دوا کو لیلیم ٹیگ سے بدلنا چاہتا ہوں۔ اس لئے نہیں کہ مریضہ اضطراری حالت میں ہے۔ مجھے آپ کی اس وضاحت سے اتفاق نہیں کہ یہ اضطرار ارجنٹم نائٹریکم کا اضطرار ہے۔ جس میں اندر کا اضطرار دماغ پر قبضہ جما لیتا ہے۔ یہ کچھ کرنے کے اضطرار کے بجائے ردعمل اور چڑچڑاپن زیادہ لگتا ہے۔

جارج: ٹھیک ہے۔ آپ کہتے ہیں کہ یہ لیلیم ٹیگ ہے۔ کوئی اور دوا بدلنا چاہتا ہے؟

ردعمل! فی الحال نہیں۔

جارج: مریضہ جو اضطرار ظاہر کر رہی ہے کیا وہ فاسفورس یا پلساٹیلا کا امتیازی نشان ہے؟

عام طور پر یہ دوائیں ایسا نہیں کرتیں۔ ہم جانتے ہیں کہ فاسفورس میں دھیما پن ہوتا ہے اور پلساٹیلا کا رویہ جارحانہ ہونے کی بجائے ہمدردانہ ہوتا ہے۔ یہ شخص متحارب گروہوں کے لئے اچھا ہے۔ یہ عورت خود پر ضبط نہیں رکھتی۔ وہ بے تکلف اور بڑبولی ہے کیا لیلم ٹیگ میں ایسا ہوتا ہے۔ آپ دیکھ سکتے ہیں کہ وہ بے تکلف اور بڑبولی ہے۔ ایک لفظ میں اسے بدمزاج کہا جاسکتا ہے۔ سقراط کی بیوی کون تھی؟ جب ایک عورت بدمزاج اور بدکلام ہے تقریباً کتیا۔ اگر آپ اسے کہیں ''کیا آپ دودھ پینا پسند کریں گی'' تو اس پر وہ طوفان اٹھادے گی اور آندھی کی طرح گھر سے نکل جائے گی۔ اس کا خیال ہے کہ آپ نے دودھ کا اس لئے پوچھا ہے کہ آپ رات باہر گزارنا چاہتے ہیں اور اسے ساتھ نہیں لے جانا چاہتے وہ باہر جاتی ہے دھماکے سے دروازہ بند کرتی ہے اور ساتھ ہی اسے دورہ پڑجاتا ہے اس پر میں پوچھتا ہوں ''ارے بھئی کیا ہوا؟'' اور ہم میں جھگڑا ہوجاتا ہے۔ ہمیں اس قابل ہونے کے لئے کہ دوا کا سراغ لگاسکیں ان سب باتوں پر غور کرنا پڑے گا۔ تو بدمزاجی موجود ہے اور یہ ایک ایسی چیز ہے جس پر۔ ہمیں غور کرنا چاہئے وہ بہت بڑبولی لگتی ہے اور جذباتی سطح پر بھرپور ہے۔ اسے ساتھی کی تلاش اور خواہش ہے یہ ایک اور ایسی علامت ہے جس پر آپ کو غور کرنا چاہئے تھا۔ اکیلی رہنے سے ڈرے اور مجلس کی خواہش، اکیلی ہونے سے ڈرے یہ ایک اور علامت ہے اس کا یہ مطلب ہونا ضروری نہیں ہے کہ چونکہ وہ اکیلی ہونے سے ڈرتی ہے اس لئے اسے مجلس کی ضرورت ہے۔ اب ہمارے پاس دو علامات ہیں۔ اکیلی ہونے سے ڈر اور مجلس کی خواہش کیا آپ میں سے کوئی دوا بدلنا چاہتا ہے؟

ردعمل! ارجنٹم نائٹریکم اور میوریاٹک ایسڈ۔

جارج: اب یہ فرد...... ایک ایک کرکے تخریج کے ذریعے اور مریض کا مفصل تجزیہ کرکے ہم دوا ڈھونڈ سکتے ہیں پھر وہ کہتی ہے کہ اسے اپنے لوگوں کے بارے میں تشویش

ہے (اس کے نیچے دو لکیریں ہیں) دوسروں کے بارے میں تشویش (ایک لکیر) کمرے کا خوف اور بند جگہوں کا خوف (تین لکیریں) تو یہ مریضہ بڑبولی قوی اور انگیختہ ہے بند جگہوں سے خوفزدہ ہے جب وہ بند جگہ میں ہوتی ہے تو راستہ ڈھونڈنے لگتی ہے تو بند جگہوں کا خوف کہاں ملے گا۔ کیا آپ کو یہ علامت یاد ہے بند جگہوں کا خوف۔ یہ ایسا شخص ہے جو بڑبولا ہے اور اسے گرمی سے تکلیف ہوتی ہے۔

سوال: جارج صاحب۔ کیا آپ نے بند جگہوں کا خوف کی علامت بڑھائی ہے؟

جارج: جی ہاں۔

ردعمل! ارجنٹم نائٹ۔ عزلت ترسی میں تو ہے لیکن بند جگہوں سے خوف میں نہیں ہے۔

جارج: تو یہ مریضہ گرم مزاج ہے۔ اکیلی رہنے سے ڈرتی ہے اسے مجلس کی خواہش ہے جو بڑبولی ہے اور ہر چیز بتانا چاہتی ہے اور انگیختہ ہے۔ یونانی زبان میں اس سے بہتر ترجمہ اور وضاحت نہیں ہوسکتی۔ یونانی زیادہ فصیح ہے تاہم میں نے ترجمہ کرتے ہوئے مفہوم کے قریب رہنے کی پوری کوشش کی ہے۔ ''اس سے کوئی فرق نہیں پڑتا کہ میرے سامنے کون ہے جب میں جوش میں ہوتی ہوں تو سنا دیتی ہوں'' تو انگیختہ کیا ہے؟ ایک ایسا شخص جو خود کو روک نہیں سکتا اور تولنے سے پہلے بول دیتا ہے یعنی اس سے پہلے کہ دماغ تجزیہ کرے کہ وہ کیا کہنے کو ہے ردعمل ظاہر کردے۔ اب اس روداد میں ہم کم وبیش انگیخت کے نقطے پر پہنچ چکے ہیں لیکن اس ایک نکتے پر مکمل انحصار نہیں کیا جاسکتا۔ دیکھنا یہ ہے روداد کی کلیت پر کون سی دوا مکمل طور پر پوری اترتی ہے۔ ارجنٹم نائٹریکم۔ پلساٹیلا، فاسفورس یا لائیکو پوڈیم۔ یہ ہے وہ چیز جس سے ہمیں دلچسپی ہے یعنی تمیزی تشخیص (Differential Diagnosis) یہ کلیدی نکتہ پر نسخہ نویسی ہے اس معاملے میں ہمارے پاس آگے جانے کے لیے کافی معلومات ہے بعض دفعہ ہم کلیدی نکات پر دوا دینے کے سوا اور کچھ نہیں کر سکتے اب آپ سوچیں ان ادویات میں

سے گرمی سے تکلیف کن ادویات میں شدت سے موجود ہے۔

ردعمل! ارجنٹم نائٹریکم اور پلساٹیلا۔

جارج: ان میں سے کون سی دوا میٹھے کی شدید خواہش پیدا کرسکتی ہے اس علامت کے نیچے چار لکیریں ہیں۔ چلیں آپ کی خاطر تین کر دیتا ہوں۔ اسے اضافے میں لکھتے ہوئے میں محتاط نہیں تھا لیکن یہ بھی تو مشکل ہے کہ اسے اضافے میں لکھا جائے اور فوراً ہی دوسرے یا تیسرے درجے میں پہنچا دیا جائے۔ اس سے اس شک میں نہ پڑیں کہ کوئی ''اضافہ'' بغیر تحقیق کئے اور علامت کے بارے میں یقین حاصل کئے بغیر آسانی سے تیسرے درجے میں پہنچ جاتا ہے۔ ہم اسے بہت احتیاط سے پہلے درجے میں داخل کرتے ہیں اور اگر بار بار ہوتا دیکھیں تو دوسرے درجے میں ترقی دے سکتے ہیں لیکن ایسا اس عمل پر بہت زیادہ تحقیق کے بعد ہوتا ہے اور پھر اسی طرح اسے تیسرے درجے میں بھیجا جاسکتا ہے۔ پلساٹیلا میں مٹھائی کی خواہش ہوتی ہے لیکن ہم اسے پہلے درجے میں رکھتے ہیں

سوال: کیا یہ غلط ہے کہ مٹھائیوں کی خواہش ارجنٹم نائٹریکم کی بہت بڑی خصوصیت ہے۔

جارج: جو شخص مٹھائیوں کے بغیر نہ رہ سکتا ہو اس کی دواؤں میں سے یہ ایک اہم دوا ہے۔ لائیکوپوڈیم، سلفر اور چائنا میں یہ علامت شدت سے ہوتی ہے اور یہ سب کالے حروف میں لکھی گئی ہیں۔ اگر علامات میں یہ مٹھائیوں کی خواہش نہ ہوتی اور اس کے بجائے یہ لکھا ہوتا کہ وہ مٹھائی برداشت نہیں کرسکتی تو ہر شخص نے ارجنٹم نائٹریکم لکھ لی ہوتی۔ ہمیں انہیں ہر دفعہ چھانٹنا پڑے گا اور بہترین نسخے کی امید رکھنی پڑے گی۔ اب ارجنٹم نائٹریکم ہی وہ واحد دوا ہے جو ہر لحاظ سے صحیح معنوں میں روداد کے بڑے حصے کا احاطہ کرتی ہے۔ دیکھیں یہ بڑے حروف میں کتنی دفعہ آتی ہے؟ کیا آپ نے اسے مکمل طور پر علامتیے میں دیکھا ہے؟

ردعمل! میں نے یہ دونوں کام کئے۔ میں نے اسی طرح سے روداد کا تجزیہ کیا جیسے آپ بتا رہے ہیں تو جن چیزوں نے قطعی فیصلہ کر دیا وہ یہ تھیں۔ (۱) عزلت ترسی نے

فاسفورس کو نکال دیا۔(۲) اس کے ڈاکوؤں سے خوف کے دائرے میں جہاں اس نے کہا ہے ''اگر وہ گھر میں اکیلی ہو تو سارے گھر کی تلاشی لیتی ہے کہ باہر سے کوئی اندر تو نہیں آ گیا اور یہ کہ اس نے دروازے بند کیے ہیں کہ نہیں وغیرہ میرے خیال میں یہ ارجنٹم نائٹ کے حق میں قطعی فیصلہ ہے۔ اس حالت میں یہ چیزوں کو یقینی بنانے کا تقریباً پاگلوں والا طریقہ ہے۔ اسے تشویش اور جلدی ہے وہ جو کچھ بھی کرے جلدی میں کرتی ہے۔

جارج: اور اب ہمارے پاس اندھیرے کا خوف ہے (جس کے نیچے تین لکیریں ہیں) یہ اندھیرے کا خوف کافی شدت سے موجود ہے لیکن ارجنٹم نائٹریکم علامتیے میں خوف کی دوا کے طور پر موجود نہیں ہے۔

جواب: پتہ نہیں مجھے کیوں اس کی فکر نہیں ہوئی لیکن اس نے مجھے پریشان نہیں کیا۔

جارج: کیونکہ ساری علامات اسی طرف جا رہی ہیں تو آپ اس علامت کو نظر انداز کر سکتے ہیں اور آپ یہ کہہ سکتے ہیں کہ اسے اندھیرے سے خوف تو ہے اس خوف کو ابھی تک ہمارے دوایئے (Materia Madica) اور علامتیے (Repertory) میں داخل نہیں کیا گیا۔ دیکھیں یہاں شیریخ (آئس کریم) موجود ہے جس معالج نے علامات لیں اس نے اس کی بنیاد پر فاسفورس تجویز کی۔ اسے مٹھائیوں کی خواہش (تین دفعہ) اور شیریخ (آئس کریم) کی خواہش (دو دفعہ) ہے اب فاسفورس میں تو یہ قصہ ہی اور ہوتا۔ اسے مٹھائیاں اچھی لگتی ہیں اور شریخ (آئس کریم) میٹھی ہوتی ہے تو شیریخ (آئس کریم) اسے میٹھی ہونے کی وجہ سے پسند ہے نا کہ ٹھنڈی ہونے کی وجہ سے کیا آپ کو فرق نظر آ رہا ہے؟ فاسفورس کو ٹھنڈک بہت پسند ہے لیکن مریضہ کو مٹھائیاں۔ چاکلیٹ اور جو چیز بھی آپ اسے دیں پسند ہے اور شریخ (آئس کریم) بھی میٹھی ہونے کی وجہ سے پسند ہے تو یہاں آپ کو فاسفورس کے بارے میں محتاط ہونا پڑے گا۔ یہاں اس معمولی سی چیز کے لیے ایسا نہیں ہو سکتا کہ جب بھی کسی کو مٹھائیوں یا شیریخ

کی خواہش ہو اسے فاسفورس دیدی جائے۔اب یہاں معالج نے علامات کے نیچے جس طرح لکیریں لگائی ہیں تو یقیناً مٹھائیوں کی خواہش موجود ہے اسے کستورا مچھلی کی خواہش ہے (ایک لکیر) فاسفورس وہ واحد دوا ہے جس میں کستورا مچھلی سے نفرت پائی جاتی ہے یقیناً میں نے اس میں تبدیلی کی ہے اور اب آپ فاسفورس کستورا مچھلی کی خواہش میں بھی پائیں گے۔فاسفورس کستورا مچھلی کی رغبت رکھتا ہے۔

ردعمل! ہوسکتا ہے یوں ہوا ہو کہ معالج نے ذہن بنالیا کہ دوا فاسفورس ہے اور پھر وہ ان چیزوں کی تلاش میں نکل کھڑا ہوا۔کیا ایسا نہیں ہوا کرتا؟

جارج: نہیں بھئی۔ایسے نہیں ہوتا۔آیئے میں سمجھادوں۔کستورا مچھلی کی خواہش ایک دفعہ ہے،ہم اس خواہش پر بھروسہ بالکل نہیں کرسکتے اگر ہم ایک دوا کو دوسری دوا سے الگ کرنا چاہتے ہیں تو ان میں امتیاز کرنے کے لئے ایسی علامت نہیں لیتے جس کے نیچے ایک لکیر ہو ان کے نشانات برابر ہوں گے۔ہمارے پاس کستورا مچھلی کے نیچے ایک لکیر ہے۔آپ اسے اتنی سنجیدگی سے نہیں لے سکتے کہ اسے کستورا مچھلی کی خواہش ہو یا یہ حقیقی خواہش نہ ہو معالج نے اس نکتے کو پالیا اور کسی چیز کی پرواہ نہیں کی اس نے کہا کہ یہ حقیقی خواہش ہے جبکہ ایسا نہیں ہے۔یہ کستورا مچھلی کے لیے عام بھوک ہے یہ وہ بیماری نہیں ہے جس کی ہمیں تلاش ہے۔مٹھائیوں میں مرض ہے(جبکہ مٹھائیوں کے خواہش،مرض کی حد تک بڑھی ہوئی ہے)

پھل (ایک دفعہ) دودھ سے نفرت،پیاس درمیانی،فاسفورس کے لیے ہمیں جس پیاس کی ضرورت ہے وہ موجود نہیں اور نہ ہی پانی کی حالت،جسے بہت ٹھنڈا پانی ہونا چاہئے۔پھر بھی ہمارے پاس فاسفورس کی تائید موجود ہے۔تو یہ مریض جو یقینی فاسفورس لگتا ہے،علامات بتانے کے طریقے کی وجہ سے الجھا ہوا ہے۔اس لیے اب ہمیں بین السطور دیکھنا پڑے گا لیکن جب ہم چیزوں کو

اکٹھا رکھ کر دیکھنے کی کوشش کرتے ہیں تو آخری نتیجہ ارجنٹم نائٹریکم کے حق میں نکلتا ہے اور ہاں یہ بڑبولا پن، ہم سمجھتے ہیں کہ ادھر بڑبولا پن ضرور ہونا چاہیئے۔ بے شک بہت شروع میں ہمیں سمجھ نہیں آئی۔ ہمیں عزلت ترسی کب نظر آئی؟ مجلس کی خواہش، اکیلے ہونے پر ڈر اور ڈاکوؤں کا خوف؟ گرمی سے اضافہ، یہ سب چیزیں اسے کامل ارجنٹم نائٹریکم بناتی ہیں۔

سوال: تو ہمدردانہ خصوصیات کا کیا کیا جائے؟

جارج: ارجنٹم نائٹریکم سے کسی حد تک ہمدرد ہونے کی توقع رکھی جا سکتی ہے۔ کیوں؟ یہ شخص بیرون بیں ہے اور بیرون بین لوگوں کا عام طور پر دوسروں سے تعلق ہوتا ہے تو اس نے تو کہنا ہے کہ وہ ہمدرد ہے لیکن یہ ایک فطری ہمدردی ہے۔ مرض نہیں ہے اگر ہم علامات پر غور کریں تو لکھا ہے کہ وہ اپنے دوستوں کی مدد کرتی ہے وہ جارحیت پسند ہے کیا یہ بات ہمدردی سے لگا کھاتی ہے؟ اس بات پر یقین کرنا بہت مشکل ہے کہ ہمدردی ایک مرض ہے بلکہ اس کا مطلب یہ ہے کہ اسے دوسروں سے بہت زیادہ تکلیف پہنچی ہے۔ یہ کہ...... جب ہم ''ہمدرد'' لیتے ہیں تو ایسے لوگ بہت تکلیف میں ہوتے ہیں۔

سوال: کیا یہ ہمدردی، لوگوں کے بارے میں بہت زیادہ تشویش کا ہی حصہ نہیں ہے اسے لوگوں کی فکر ہو سکتی ہے لیکن یہ ضروری نہیں کہ وہ ان کی تکلیف محسوس بھی کرے وہ اسے ہمدردی کہتی ہے کہ اس سے ذرا ٹوہر (عزت) بنتی ہے۔

جارج: پھر بھی عورت میں یہ علامت ہونا فطری ہے۔ اسے نظر انداز کیا جا سکتا ہے۔

سوال: کیا ارجنٹم نائٹ کو دوسروں کی فکر نہیں ہوتی؟

جارج: بھئی کتاب میں تو نہیں دی گئی۔

ردعمل! Additionls۔ [1] میں اس کا اضافہ کیا گیا ہے۔ عام طور پر ان میں نمک کی کمی ہوتی ہے۔

---

[1] جارج وتھولکس کی کتاب Additions to Kents Repertory کی طرف اشارہ ہے۔

جارج: اس معاملے میں نمک والی بات صحیح نہیں ہے اگر ہمارے پاس نمک اور میٹھے دونوں کی خواہش ہوتی اور دونوں کے نیچے تین تین لکیریں ہوتیں تو ہم نے فوراً ارجنٹم نائٹ کے حق میں فتویٰ دیدینا تھا۔ ان علامات کو ذہن میں رکھ کر سوچیں تو آپ جان جائیں گے کہ اب ہر چیز اپنی جگہ پر ہے۔ لیکن اب بھی ارجنٹم نائٹ کے ایک کلیدی نکتے کی کمی ہے اگر نمک کی خواہش کے نیچے تین لکیریں ہوتیں تو بات بن جاتی لیکن علامات میں ایسا لکھا ہوا نہیں ہے حالانکہ ایسا ہو بھی سکتا ہے۔

سوال: ذرا اس دائیں طرف نیند اور بائیں طرف دھڑکن پر روشنی ڈالیں ۔ اس نے تو مجھے الجھا کر رکھ دیا ہے۔ ہے تو یہ ارجنٹم نائٹ کے بالکل الٹ لیکن مرضیاتی نہیں بلکہ عام ہے۔ اس کے نیچے لکیر نہیں ہے۔

جارج: اس میں نکتہ یہ ہے کہ ہمیں کہیں نہ کہیں رک جانا چاہیئے ۔ ہمیں ہر علامت نہیں چاہیئے ۔ یہ نہیں ہوسکتا ہے کہ دوایئے (Materia Madica) میں ہر ہر علامات لکھی ہوئی ہو اور وہ تمام تر علامات کا احاطہ کئے ہوئے ہو۔ یہ ممکن نہیں ہے اور اسی لیے ہومیوپیتھی منفرد ہے۔ تو جو کچھ ہم کرنے کی کوشش کر رہے ہیں وہ یہ ہے کہ دیئے گئے حقائق کی روشنی میں بہترین حل ڈھونڈنے کی کوشش کرتے ہیں اور یہ ہی حل مرکزی دوا بھی ہوسکتا ہے اور یہاں بہترین ممکنہ حل ارجنٹم نائٹ ہے تو ہم بہترین حل ڈھونڈتے ہیں۔

سوال: میں ان علامات کے بچے کی پیدائش سے تعلق کے بارے میں جاننا چاہتا ہوں بظاہر تو یہ سب کچھ بچہ پیدا ہونے کے بعد شروع ہوا۔ مجھے لگتا ہے کہ اس کا تعلق پلساٹیلا سے ہے۔

جارج: کیوں بھئی؟ عورت کی زندگی میں بچے کی پیدائش کا مطلب مہیجی (Harmo-nal) تبدیلی ہے۔ یقیناً یہ ایک اچانک مہیجی تبدیلی ہوتی ہے۔ اب لگتا یہ ہے کہ جسمانی نظام توازن قائم کرنے کے لئے خود کو فوری طور پر ہم آہنگ نہیں کر سکا۔ اس لئے اس طرح کا مرض پیدا ہوا۔ ہوسکتا ہے کہ کسی اور شخص میں کوئی اور مرض

پیدا ہو جائے۔ لیکن اس کا مطلب یہ نہیں ہے کہ بس پلساٹیلا دے دیں۔ معمولی تبدیلی کی بنیاد پر بہت زیادہ دوائیں ظاہر ہو سکتی ہیں۔ اسقاط حمل میں بھی اسی طرح کی تبدیلیاں آتی ہیں اور اسقاط حمل کے بعد علامات رضا کارانہ یا غیر رضا کارانہ طور پر شدت سے ظاہر ہوتی ہیں۔

سوال: میں ایک عمومی رائے دینا چاہتا ہوں۔ میرے خیال میں شاید یہ سب سے بہتر روداد ہے جو میں نے پڑھی یا دیکھی ہے جو یہ سمجھاتی ہے کہ ہمیں یہ جو عادت ہے معلومات کو ملا کر دیکھنے کی جس میں ہم معلومات کو ترتیب دینے کی کوشش کرتے ہیں اور دیکھتے ہیں کہ کون سی دوا 30 علامات کا احاطہ کرتی ہے اور یہ دوسری 28 علامات کا احاطہ کرتی ہے تو 30 علامات والی دوا دے دیتے ہیں اس کے مقابلے میں یہ دیکھا جائے کیا چیز کسی دوا کے جوہر کے خلاف ہے اور یہ محسوس کریں کہ یہ فاسفورس نہیں ہے اور اس بات کی فکر نہ کریں کہ علامتیے میں سے یہ کتنی بڑی دوا کے طور پر سامنے آئی ہے۔ یہ اس بات کی بہترین مثال ہے کہ "دوبارہ غور کرنا پڑتا ہے"

جارج: دیکھیں یہی تو ہم سکھا رہے ہیں۔ جب ہم کہتے ہیں علامات کی کلیت تو اس سے ایک طرح کا ارتعاش مراد ہوتا ہے۔ ہم فرد کے ارتعاش کو منطبق کرنے کی کوشش کرتے ہیں۔ اس کا ارتعاش کیا ہے؟ یہ خشک علامات لینے کے مقابلے میں بہت دقیق کام ہے۔ یہ بہت ہی زیادہ دقیق اور فنکارانہ کام ہے ہم جتنا مریض (کی علامات) کے دل میں جاتے ہیں اتنا ہی اس کے قریب ہو رہے ہوتے ہیں۔ اور یہاں مریض کے دل میں اترنے کے لئے ہمارے پاس کافی مواد ہے۔ جب آپ موازنہ کر رہے ہوں۔ اور آپ کے پاس خاطر خواہ دوائی مواد موجود نہ ہو تو کیا ہوتا ہے؟ میں آپ کو جو روداد سنانے لگا ہوں اسے دیکھ کر ہمت نہ ہاریں۔ آپ کو کوئی دوا نہیں ملے گی۔ لیکن مایوس نہ ہوں۔ جب بل گرے (شاگرد) ایتھنز میں تھا تو میں اسے روز ایک روداد پڑھنے کو دیتا تھا اور اسے

مشکل سے کبھی کوئی دوا ملتی تھی۔

لیکن میں اسے ایسی روداد دیتا تھا جس کے لئے سوچنا پڑتا تھا۔ اسے سوچنا سیکھنا تھا جب ہم یہاں آ گئے تو یہ کبھی ناکام نہیں ہوا کیونکہ اس نے سوچنا سیکھ لیا تھا تو جب آپ کو کوئی دوا نہ مل رہی ہو تو ہمت نہ ہاریں۔ میں جو چیز آپ تک پہنچانا چاہتا ہوں وہ روداد نہیں بلکہ سوچنے کا طریقہ ہے۔ بعض اوقات کسی اور مریض کے لئے ہمیں صرف ایک کلیدی نکتے پر انحصار کرنا ہوگا۔ صرف ایک کلیدی نکتہ ہمارے پاس بس یہ ہی کچھ ہے۔ صرف ایک کلیدی نکتہ اور وہ بھی یہ کہ سردی سے اضافہ اور گرمی سے بھی اضافہ اب یہ کلیدی نکتہ ہے تو دوا کیا ہے؟ اس کے علاوہ اور کوئی علامت موجود نہیں اس روداد میں دلچسپ بات یہ ہے کہ جوہر معلومات کے پیچھے چھپا ہوا ہے اور یہ چیز بعض اوقات گمراہ کرتی تھی (آئس کریم) کی خواہش دائیں طرف سونا، دھڑکن لیکن پھر پہلی چیز کہاں ہے اور فاسفورس کا جوہر کہاں ہے؟ تو اس عورت کو ایک ہزار میں ارجنٹم نائٹ دی گئی دس ہزار میں بھی دی جا سکتی تھی۔ اس میں ایسا کوئی خاص فرق نہیں ہے کہ جس کا جواز دیا جا سکے۔

ردعمل! کیا وہ اسے واقعی فاسفورس سمجھا تھا؟

جارج: یہ عورت جون 1977 میں آئی تھی۔ اس نے دس اپریل 1978 کو فون کیا۔ وہ ایک ہی دفعہ دوا لے کر مکمل طور پر ٹھیک ہوگئی۔ اگلے سال دس اپریل کو پورے دس ماہ بعد اس نے بتایا کہ اسے دوبارہ تکلیف ہوگئی ہے۔ اسے کہا گیا کہ وہ 1M کی ایک خوراک اور لے لے۔ اس وقت علامات دوبارہ نہیں لی گئیں پھر وہ مشورے کے لئے مئی میں آئی۔ وہ پہلے 14 جون کو اور اب 30 جون کو دوبارہ مشورے کے لئے آئی۔ اس نے بتایا کہ وہ ایک ماہ سے دانتوں کی صفائی کروا رہی ہے اور ساتھ ہی شکایت کی کہ اس کے ناخن بہت بھربھرے ہو گئے ہیں۔ اب علامات بہت واضح ہو چکی تھیں۔ یعنی بھربھراپن اور اس کے نیچے دو

لکیریں تھیں۔اس نے بتایا کہ وہ باقی ہر معاملے میں بہتر ہے۔عزلت ترسی بہتر تھی اور اس نے ڈاکوؤں کے لئے پریشان ہونا چھوڑ دیا تھا۔بعض دفعہ رات کو جاگ جاتی تھی۔ سینے کا دباؤ کم تھا۔ چڑچڑاپن اور تشویش بھی کافی حد تک کم تھے اس نے بتایا کہ اس کے بال پہلے سے بہتر ہو گئے ہیں مگر مجھے نہیں یاد کہ اس نے بالوں سے متعلق کوئی بات کی تھی۔غالباً بال بہت گر رہے تھے۔

اس نے علاج کے دوران اور بعد میں بالوں میں بہتری محسوس کی۔ بے خوابی اور دھڑکن اب صرف ماہواری سے پہلے ہوتی تھی۔اب وہ ٹھنڈی آہیں بھی نہیں بھرتی۔اس نے اندھیرے کا تو کچھ نہیں بتایا البتہ ڈاکوؤں کا خوف ختم ہو گیا ہے تو یہ ہے اس کی تازہ ترین تصویر۔اب آپ دوا بتائیں۔بنیادی طور پر اسے کوئی تکلیف نہیں ہے اس سے آنے کا پوچھا لیکن اسے واحد تکلیف ناخنوں کا بھربھراپن تھی۔

سوال: کیا اسے یہ معلوم تھا کہ دانتوں کی صفائی کروانے سے دوا کا اثر ضائع ہو جاتا ہے؟

جارج: جی نہیں۔

سوال: توانائی کی سطح کیسی تھی؟

جارج: ہر چیز بہت بہتر تھی۔اس کا دوبارہ مشورے کے لئے نہ آنا ہی گواہ ہے کہ وہ بہتر تھی۔پھر اسے دوبارہ تکلیف ہو گئی۔

سوال: دانتوں کی صفائی کے بارے میں کیا خیال ہے؟اس پر آپ کی رائے کیا ہے؟

جارج: دانتوں کی صفائی سے ہومیوپیتھک علاج کا اثر ضائع ہو سکتا ہے۔ایسا زیادہ تر دانت کو سن کرنے والا ٹیکہ لگانے سے ہوتا ہے اور اسی طرح سوزش ختم کرنے والی دوا سے بھی جو لونگ کے تیل سے بنائی جاتی ہے۔

سوال: تو کیا دانتوں کو برمانے سے کوئی فرق نہیں پڑتا۔

جارج: نہیں بھئی۔برمانے سے نہیں۔برمانے سے اثر ضائع نہیں ہوتا۔اگر دانت میں

سوراخ کر کے اسے بھر دیا جائے تو ٹھیک ہے کوئی حرج نہیں ہے۔ لیکن اصل مسئلہ ٹیکہ اور لونگ کا تیل ہے۔ یونان میں اسے کئی بار لگایا جاتا ہے۔ میں نے اس سے بیماری دوبارہ آتے دیکھی ہے۔ اس سلسلے میں بہت احتیاط کرنی چاہئے مسوڑھوں کی سوزش کا علاج کرنے سے بھی بیماری دوبارہ ہوسکتی ہے۔

سوال: پیگی نے ورمانٹ سے پوچھا تھا کہ کیا اس نے دانتوں کی صفائی سے دوا کا اثر ضائع ہوتے دیکھا ہے؟ تو اس کا جواب تھا کہ وہ اپنے مریضوں کو ہمیشہ آرنیکا دیتا ہے تو دوا کا اثر ضائع نہیں ہوتا۔ یہ نظام کو صدمے سے بچانے کے لئے دی جاتی ہے۔

جارج: میں اسے نہیں مانتا اور نہ ہی اس کی کوئی تک ہے۔ ایسے بہت سے نظریے بنے ہوئے ہیں۔ دندان ساز کے پاس جانے سے پہلے آرنیکا دیں۔ جانے سے پہلے جلسیمیم دیں، یہ دیں، وہ کریں، چائنا دیں۔ لوگوں نے مختلف نظریے گھڑ لیے ہیں اور انہیں بتاتے رہتے ہیں۔ لیکن میں ان نظریات کو نہیں مانتا۔ میرا یقین اس بات پر ہے کہ مریض کو اس کے حال پر چھوڑ دینا چاہئے۔ اگر وہ علاج برداشت کرسکتا ہے تو ٹھیک ہے اور اگر برداشت نہیں کرسکتا اور تکلیف دوبارہ ہوجاتی ہے تو اس کا علاج کریں۔ تو اگر تکلیف دوبارہ ہو تو، لیکن اکثر اوقات تکلیف دوبارہ نہیں ہوتی۔

تو معاملہ ابھی ختم نہیں ہوا جاری ہے۔

اگلے سال 22 فروری کو یہ عورت پھر آجاتی ہے اور بتاتی ہے 20 دن پہلے اسے ایک صدمہ ہوا تھا جب سے اس کی طبیعت خراب ہے۔ جس میں خصوصاً شام کو ۵ بجے شدت ہوتی ہے۔ شام کو سوتے سوتے اٹھ جاتی ہے اور سوکر اٹھنے پر اس کی طبیعت خراب ہوتی ہے، ایسا عموماً شام ۵ بجے ہوتا ہے۔ دھڑکن اور شدید تھکاوٹ محسوس ہوتی ہے۔ چھوٹے سے چھوٹا کام کرنے کے لئے بھی بہت زور لگانا پڑتا ہے وہ کہتی ہے کہ وہ بہت پرتشویش اور چڑچڑی ہے۔ دائیں ٹانگ

پر ایک طرح کی خارش ہے اب بے صبری اور تشویش اسے دوبارہ ہوگئی ہے۔ وہ مسلسل پر جوش ہے۔ نیند پھر سے خراب ہے اور اسے بحال نہیں کرتی۔ کن پٹیوں اور گدی میں درد جو دن کے گیارہ بجے کے بعد ہوتا ہے جسے دباؤ سے آرام آتا ہے (ایک لکیر) اسے دوبارہ بودار لیکوریا ہوگیا ہے۔ جو ماہواری سے پہلے اور بعد میں زیادہ ہوتا ہے۔ پچھلی دفعہ ماہواری تاریخ سے پانچ دن پہلے آ گئی تھی جس کے ساتھ رحم میں درد تھا جسے وہ ٹانکے لگانے والا درد کہتی ہے۔ جب تک ماہواری رہی اسے شدید ترین تھکاوٹ رہی (تین لکیریں) پچھلے پندرہ دن سے وہ خود کو تھکا ہوا ''اور کودن'' محسوس کر رہی ہے یعنی ''جیسے وہ خود کو کھو رہی ہے'' یہ کیفیت صبح کو دفتر میں شدید ہو جاتی ہے۔ پیٹ پھول رہا ہے اور اس میں گڑگڑ ہوتی ہے (ایک لکیر) اور متلاہٹ جو خصوصاً شام چھ بجے سے سات بجے کے دوران میں زیادہ ہو جاتی ہے۔ اس کا E.S.R (خون میں تلچھٹ بیٹھنے کی شرح) پہلے گھنٹے میں 50 ہے۔ بال پھر چیکنے لگے ہیں اور ناخن بھربھرے ہوگئے ہیں۔ اب اسے سردی بھی لگنے لگی ہے۔ (ایک لکیر) اسے مٹھائیوں کی خواہش ہے (دو لکیریں) پھلوں کی خواہش (ایک لکیر) چکنائی سے نفرت (دو لکیریں) اور دودھ سے نفرت (ایک لکیر) پہلے اس کا منہ خشک اور اچھی خاصی پیاس تھی، قبض تھی، حاجت نہیں ہوتی تھی، عزلت ترسی دوبارہ ہوگئی تھی لیکن پہلے سے بہت کم تھی۔ اسے کمر میں تھکاوٹ تھی۔ پاؤں کے پسینے سے سڑی ہوئی بو آتی تھی (ایک لکیر) دائیں کندھے کے جوڑ میں درد تھا۔ معالج نے سیلینیم کا مشورہ دیا۔

سوال: کیا وہ بیروں بیں تھی؟

جارج: اس پر یقین سے کچھ کہنا مشکل تھا۔ ہاں، لکیریں، تھکاوٹ کے نیچے (تین) گڑگڑ (ایک) چکر (ایک) تھیں۔ وہ کودن تھی۔ سر درد کے نیچے ایک لکیر تھی۔ سردی سے اضافہ کے نیچے ایک لکیر۔ لکیریں پہلے سے کافی کم ہیں جس سے

اندازہ ہوتا ہے کہ تکلیف پہلے سے کافی کم ہے کیا کسی کے پاس مددگار عنصر ہے؟

جواب: مرکسال، پلساٹیلا، سیپیا، اسپائی جلیا، اسپونجیا، سلیشیا۔

ردعمل! میں تو ایک ماہ انتظار کروں گا۔

جارج: لگتا ہے کہ دائیں کندھے میں شدید درد ہے۔ خون میں تلچھٹ، بیٹھنے کی شرح (E.S.R) کافی زیادہ ہے اور مجھے نہیں معلوم ایسا کیوں ہے۔ یعنی پہلے گھنٹے میں 50 یہ بڑی عجیب بات ہے۔ تھکاوٹ بہت زیادہ ہے (تین لکیریں) اب ارجنٹم نائٹ کے جوہر کی نفسیاتی حالت موجود نہیں۔ اسے سردی لگتی ہے۔

یاد رہے کہ مریضہ گرم مزاج ہے اور گرمی سے تکلیف پایا کرتی ہے۔ دیکھئے کتنی پائیدار تبدیلیاں آئی ہیں۔ علامات ذہنی اور جذباتی سطح سے دور چلی گئی ہیں۔ اب یہ کہاں ہیں؟ مریضہ اب کمر، کندھے کے جوڑ، اور جسمانی کمزوری کے ساتھ ساتھ سر درد کی شکایت کر رہی ہے اس کا کہنا ہے کہ 20 دن پہلے اسے شدید صدمہ پہنچا تھا جب سے اس کی طبیعت خراب ہے۔ اس کی عام صحت گر رہی ہے اور پہلے سے مختلف علامات ظاہر ہوئی ہیں جو کہ شدید جسمانی کمزوری، سر درد، کمر کے نچلے حصے اور کمر میں درد اور سردی کے احساس پر مشتمل ہیں۔ اس کا کہنا ہے کہ اسے اندر سے جوش کا احساس ہے جو کہ مستقل ہے۔ اب یہاں ایک اور دلچسپ اور قابل غور بات یہ ہے کہ مریضہ اتنے عرصے کے بعد یعنی 8 ماہ کے بعد آئی۔ اس دوران شدت کا وقت گزر چکا تھا اور مریضہ اسے بھول چکی ہے تو آپ شدت نہیں دیکھ سکتے اور ہوسکتا ہے کہ مریضہ کو یاد بھی نہ ہو کہ اسے کس تاریخ کو شدت ہوئی تھی۔ میرا خیال ہے کہ اسی لئے یہاں اس چیز کا ذکر نہیں کیا گیا۔

سوال: کیا اس کی عمومی صحت پانچ 5 بجے خراب ہو جاتی ہے؟

جارج: گڑگڑاہٹ، وہ شام کو جلدی یعنی ۵ بجے اٹھ جاتی ہے اور بہتر محسوس کرتی ہے۔ لیکن گڑگڑ شام چھ سے سات بجے کے دوران میں ہوتی ہے۔ اس معلومات

سے اشارہ ملتا ہے کہ وہ ابھی تک بے تکلف ہے اور اس علامت کے نیچے ایک لکیر ہے دکھ لگتا ہے کہ خاوند سے پہنچا ہے کہ آگے چل کر اس نے لکھا کہ خاوند نے اسے تقریباً طلاق دیدی تھی۔ تو دکھ سے ہمارا لازمی مطلب یہ نہیں ہوتا کہ اس کا نقصان ہوا ہو محض رنجیدگی بھی ہو سکتی ہے۔

ردعمل! میں تو پھر بھی انتظار کروں گا۔

جارج: کیوں؟ اب یہ معاملہ پہلی دفعہ سے کافی زیادہ مشکل ہے ایک تو تکلیف میں شدت نہیں ہے دوسرے علاج کے لئے معلومات بہت کم ہے۔ اب اگر آپ اسے انتظار کروائیں گے تو اس کی حالت خراب سے خراب تر ہوتی جائے گی اور پھر شاید پانچ چھ ماہ کی تکلیف کے بعد آپ اسے زیادہ یقین کے ساتھ دوا دے سکیں۔ اسے دوا کی ضرورت ہے مزاج تبدیل ہو چکا ہے۔ ارجنٹم نائٹ ختم ہو چکی ہے اور اب اسے ایک اور دوا کی ضرورت ہے جسے اب ڈھونڈنا پڑے گا۔ اب اگر آپ اسے دوا نہیں دیں گے تو وہ دوبارہ آئے گی اور دوا مانگے گی۔

ردعمل! دیکھیں۔ جب تک دوا کے بغیر کام چل سکے۔

جارج: یہ بات مشکوک ہے۔ اگر آپ کو دوا نہ مل سکے تو سب سے بہتر یہ ہوتا ہے کہ پلاسبو دے دیں۔

ردعمل: میرا خیال ہے کہ بجائے اس کے کہ مریض کو دھچکا لگے اور اسے دوبارہ تکلیف ہو جائے، سادہ گولیاں دینا بہتر ہے۔

جارج: دوا ڈھونڈنا مشکل ہے اور یہ مشورہ خاصا قابل قبول ہے کہ سادہ گولیاں دے کر ایک ماہ انتظار کیا جائے۔ لیکن اب دوسری دفعہ آنے پر وہ ناخنوں کی تکلیف کی شکایت کر رہی ہے جو مزید خراب ہو گئے ہیں۔ ایک سال پہلے بھی اس نے ناخن بھربھرے ہونے کی شکایت کی تھی لیکن اس وقت ہم نے کوئی دوا نہیں دی تھی۔ اب اسے تھکاوٹ اور نقرسی تکالیف کی شکایت ہے۔ ساتھ ہی اسے کمر، کندھے اور سر میں درد اور کمزوری ہے۔ اور ہمیں ایسی دوا کی ضرورت ہے جو ٹھنڈ کے

لیے ہو چکنائی سے نفرت (دولکیریں) مٹھائیوں کی خواہش (دولکیریں) موجود ہے۔اب ایسی دوا کی ضرورت ہے جس میں پاؤں ٹھنڈے اور کمر کمزوراور جو نقرسی ہو۔ یہ بھی یادرکھیں، پاؤں ٹھنڈے ہونے کے باوجودان پر بدبودار پسینہ آتا ہے۔کلکیر یا کارب؟ہاں کس نے اور کیوں کہا ہے؟

ردعمل! ماہواری سے پہلے کمزوری، ٹھنڈک، میٹھے کی خواہش، کمزوری اور ٹھنڈے پاؤں پر بدبودار پسینہ کی وجہ سے۔

سوال: لکھا یہ ہوا ہے کہ علامات شام ۵ بجے جب وہ سوکر اٹھتی ہے تو شدید ہوتی ہیں۔ ایسا کیوں ہوتا ہے؟ کیا یہ شدت کا وقت ہے یا شدت شام کی نیند کے باعث ہوتی ہے۔

جارج: قبض ہے اور پیاس بڑھی ہوئی ہے۔

سوال: اس کا کہنا ہے کہ ماہواری کے ساتھ درد ہوتا ہے کیا ماہواری بہت زیادہ ہوتی ہے؟

جارج: جی نہیں۔اس نے لکھا ہے کہ ماہواری وقت سے 5 (پانچ) دن پہلے آئی اوراس کے ساتھ رحم میں ٹانکہ لگانے والے درد تھے اور دوا ہے کلکیر یا کارب۔

سوال: اگر اسے چکنائی سے نفرت اور مٹھائیوں کی طلب نہ ہوتی تو کیا آپ سلیشیا کی طرف جاتے؟

جارج: یہ تو تب ہی ممکن تھا جب سردی سے بہت زیادہ شدت ہوتی۔خصوصاً جھونکوں سے، سلیشیا بہت ٹھنڈی دوا ہے۔

مجھے کمر کی کمزوری اور نقرسی حالت نظر آتی ہے۔ مجھے ٹھنڈے پاؤں اور ٹھنڈے ہونے کے باوجود پسینے والے پاؤں نظر آتے ہیں۔مٹھائیوں کی خواہش کے نیچے ابھی تک دولکیریں ہیں گو یہ (خواہش) کم ہوگئی ہے لیکن ابھی تک مضبوط ہے۔ پھر چڑ چڑاپن اور جوش موجود ہے علامات یہ مجموعہ کلکیر یا کارب کی طرف اشارہ کرتا ہے۔میرے لیے تو بہت واضح ہے لیکن لگتا ہے کہ

آپ پر یہ واضح نہیں ہے۔

سوال: کلکیر یا کارب کے خلاف کیا بات جاتی ہے؟

جارج: کوئی خاص نہیں۔ ہم نے کلکیر یا کارب کیوں تجویز کیا؟ اس لیئے کہ ہم نے سب چیزوں کو ملا کر دیکھا ہے کوئی چیز کلکیر یا کارب کے خلاف نہیں ہے اور آپ پوری تصویر کو اکٹھا کریں تو یہ کلکیر یا کارب ہی بنتا ہے اور خصوصاً کمزوری یہ بہت اہم ہے یعنی کمزور کمر، اس میں اتنی سکت نہیں کہ کھڑی ہو سکے، یہ کمر کی کمزوری ہے۔ یہ کلکیر یا کارب ہے اسے کھڑا ہونے پر کمزوری ہوتی ہے۔

سوال: کیا یہ سلیشیا کی کمزور کمر سے ملتی جلتی ہے؟

جارج: جی نہیں۔ سلیشیا میں ایسی کمزوری نہیں ہوتی۔ سلفر کا مریض بھی کھڑا ہونے پر خراب ہوتا ہے مگر اس میں کمزوری خصوصاً کمر نہیں ہوتی۔ ہم نقرسی رجحان کو لے رہے ہیں جو غالباً کیلشیم سے جڑا ہوا ہے۔ ٹھنڈے پاؤں اور پسینہ والے پاؤں۔ یہ سب اور یہ سب ملانے سے کلکیر یا کارب کی تصویر بنتی ہے تو جو دوا ان سب علامتوں پر محیط ہے وہ کلکیر یا کارب ہی ہے۔

سوال: یہ جوہر اور معلومات کے فرق کی ایک اور اچھی مثال ہے۔ آپ دوسری معلومات پر دوا تجویز کر سکتے ہیں لیکن تھکاوٹ بہت واضع ہے اور یہ ہی کلکیر یا کارب کا جوہر ہے۔

جارج: وہ ٹھیک رہی۔ دوا 200 طاقت میں دی گئی اور آٹھ ماہ کے بعد پھر 200 طاقت میں دوا دی گئی۔

پھر اسے صدمہ ہوا، دکھ پہنچا جو تقریباً طلاق پر منتج ہوا، اپنے میاں سے اس جھگڑے کے دوران اس نے والیم Valium کھالی اور کافی پی۔ اب پھر اسے سینہ میں بھاری پن، دھڑکن، اندرونی تشویش، چڑچڑاپن، پہلے کی طرح پانی (ایک لکیر) تھکاوٹ (ایک لکیر) ہے۔ لیکن پہلے کی طرح بہت زیادہ تھکاوٹ نہیں تھی۔ اب بال گر رہے ہیں اور مٹھائیوں کی خواہش کے نیچے ایک لکیر ہے۔

اب اسے دہی کی خواہش ہے (لکیر نہیں ہے) پیاس کافی نمایاں ہوگئی ہے (ایک لکیر) اسے تشویش ہے (دو لکیریں) قبض دوبارہ ہوگئی ہے۔ نیند سے علامات میں کمی نہیں ہوتی۔ علامات سے اس کے مزاج کے گرم یا سرد ہونے کا بھی پتہ نہیں چل رہا۔ یہ دکھ اسے تقریباً ایک ماہ سے ہے۔

سوال: کیا یہ ختم ہوگیا ہے؟ مسئلہ حل ہوگیا، یا وہ ابھی تک اسی میں الجھی ہوئی ہے؟

جارج: وہ کہتی ہے کہ ''میں ایسے مقام پر پہنچ گئی تھی کہ میں نے اپنے میاں کو تقریباً طلاق دیدی تھی۔'' اب آپ دوا بتائیں؟

ردعمل! اگنیشیا۔

جارج: یہیں ہم سے غلطی ہوئی۔ چونکہ پوشیدہ مزاجی کیفیت اب باقی نہیں رہی تو اگنیشیا دی جانی چاہئے تھی۔ اب آپ کے پاس دکھ، سینے پر بوجھ اور تھکاوٹ ہے۔ اگر کوئی دوا دی جاسکتی ہے تو وہ اگنیشیا ہی ہے تو چونکہ کلکیر یا کارب سے طبیعت بہتر ہوئی تھی تو معالج نے کلکیر یا کارب دہرادی تو کیا ہوا وہ ایک ماہ بعد پھر آٹپکی اور اس نے بتایا کہ ''کوئی تبدیلی نہیں آئی''۔

دھڑکن ہے جس کے ساتھ تشویش ہے اور سینے پر بوجھ ہے اور وہ مسئلہ تو یقیناً حل نہیں ہوا۔ میں ابھی تک دباؤ میں ہوں۔ وہ ٹھنڈی آہیں بھر رہی ہے (دو لکیریں) وہ پہلے بھی اس دکھ کو لگاتار برداشت کر رہی تھی اور اب بھی دکھ جوں کا توں موجود ہے۔ گڑگڑ اور متلاہٹ ہے۔ شام کو تھکاوٹ ہوجاتی ہے اور قبض بھی ہے پیاس ٹھیک ہے قبض اور پیٹ میں بھراؤ کا احساس ہے نیند تازہ دم نہیں کرتی۔ (نیچے لکیر نہیں ہے) اب ہم کیا کرنے لگے ہیں؟ اب ہم نے اگنیشا دیدی۔ دیکھیں! کلکیر یا کارب نے کچھ بھی نہیں کیا بلکہ اس کی حالت تھوڑی سی مزید خراب کردی ہے۔ اب مزید علامات کے نیچے لکیریں ہیں۔ اگنیشیا 1m کی ایک خوراک دی گئی۔ اس پر وہ بتانے آئی کہ اگنیشیا کے بعد سے وہ نفسیاتی طور پر بہت بہتر ہے۔ اسے دھڑکن یا تشویس نہیں ہے لیکن 15 دن سے اس کا معدہ

پھولا ہوا ہے اور اس میں درد ہے یہ درد دبانے اور چھونے سے زیادہ ہوتا ہے۔ معدے میں جلن ہے جو کچھ بھی پینے سے ہوتی ہے۔ صبح نو سے دس بجے کے دوران اور شام کو پانچ سے سات بجے کے دوران شدید جلن ہوتی ہے۔ اسے ٹھنڈ لگتی ہے (دو لکیریں) یا شاید (تین لکیریں) مٹھائیوں کی خواہش (دو لکیریں) معدے میں کھینچنے والے درد پھر ہونے لگے ہیں۔ قبض جس کے ساتھ حاجت ہے لیکن حاجت سے اجابت نہیں ہوتی۔ پاخانہ بھیڑ کے پاخانے جیسا ہے۔ یہ 23 جنوری کی بات ہے۔

سوال: یہ علامات اگنیشا دینے کے کتنا عرصہ بعد کی ہیں؟

جارج: اگنیشا 22 نومبر کو دی گئی تھی۔ یہ واحد دوا ہے جو چھوٹی طاقت میں دی گئی۔ دیکھیں۔ یہ تکلیف اب معدے میں چلی گئی ہے۔ وہ دکھ جو اسے سہنا پڑا۔ اس کے دماغ سے ہوتا ہوا اس کے معدے میں آ گیا ہے۔ دھڑکن بھی نمایاں ہے۔

سوال: کیا آپ نے یہ کہا ہے کہ اس کے پاؤں اب بھی ٹھنڈے ہیں؟

جارج: ہاں پاؤں اب بھی ٹھنڈے ہیں اور اب آپ کو لائیکو پوڈیم اور نکس وامیکا کا موازنہ کرنا پڑے گا۔ ہمارے پاس دونوں کی تھوڑی تھوڑی علامات ہیں تو ہمیں دونوں کی تفریق کرنا پڑے گی۔ ہاں تو اب کون سی دوا دیں اور کیوں دیں؟

جواب: لائیکو پوڈیم میں سردی بہت زیادہ ہوتی ہے اس لئے میں نکس وامیکا کے حق کے میں ہوں۔

ردعمل! میں بھی نکس وامیکا کا حامی ہوں کیونکہ نئی علامات ایک طرح سے ایک نئے مزاج کی نشاندہی کر رہی ہیں تاہم کلکیر یا کارب آتی ہے۔

جارج: یہ حقیقت کہ تکلیف معدے پر اثر انداز ہوئی ہے اور معدے میں چلی گئی ہے دونوں دواؤں کے طرف اشارہ کرتی ہے۔ ہاضمے کی خرابی میں دونوں دوائیں دی جا سکتی ہیں خصوصاً دواؤں سے ہونے والی تکالیف میں دونوں دوائیں دی جا سکتی ہیں۔ اب یہاں اس معاملے میں ایک سبب ہے جس کی وجہ سے نکس

وامیکا نہیں دینی چاہئے۔ ایک یقینی سبب، تو آپ کو اس دوا سے گریز کرنا چاہئے۔

سوال: نیند کی شدید خواہش؟

جارج: نکس وامیکا، اگنیشا کی دشمن دوا ہے۔ جب ہم اگنیشا دیں اور وہ کام نہ کرے تو ہم نکس وامیکا نہیں دیتے۔ اگر کوئی شخص نکس وامیکا دیتا ہے اور وہ کام کرتی ہے تو ہمیں اس کے بعد اگنیشا نہیں دینی چاہئے۔ پھر وقت اور دورانیہ لائیکوپوڈیم کے حق میں ہے۔ شدید سردی لگنا بھی لائیکوپوڈیم ہے یہ ان دواؤں میں سے ہے جن کے لئے آپ کو بہت محتاط ہونا چاہئے۔ اگر ایک نے کام کیا ہے تو دوسری نہ دیں۔

سوال: میرا نہیں خیال کہ آپ اس طرح کے تعلق الادویہ کو مانتے ہیں۔

جارج: میں نے کہا ناں کہ میں نے کچھ تجربات کیے۔
میں نے بتایا تھا کہ میں نے ایک مریض کو کلکیریا کارب کے بعد سلفر دیدی۔ اب کینٹ کا کہنا ہے سلفر کلکیریا، لائیکو۔ تو میں کلکیریا دے چکا تھا پھر میں نے الٹا چل کر سلفر دیدیا، اس سے تکلیف دوبارہ ہوگئی۔ یہ وہ چیز ہے جو آپ کو یاد ہے۔

سوال: آپ نے تو یہ بھی کہا تھا کہ آپ لائیکوپوڈیم سے علاج شروع کرتے ہوئے کبھی نہ گھبرائیں۔ جبکہ کلارک نے ایسا کرنے سے سختی سے منع کیا ہے۔

جارج: میں نے کئی دفعہ لائیکوپوڈیم سے علاج شروع کیا ہے۔ اور کئی دفعہ 200 طاقت دی ہے۔ کچھ لوگ کہتے ہیں کہ 200 طاقت نہ دیں اس سے بہت زیادہ شدت ہوجاتی ہے۔ اگر آپ کو بہت زیادہ شدت (اضافہ) نظر آئے تو یہ بہت اچھی بات ہے۔

سوال: آپ کا کہنا تو یہ ہے کہ اگر کسی دوا کی تصویر بہت واضع ہے لیکن وہ قانون توڑتی نظر آتی ہے تو آپ قانون کو نظر انداز کر کے دوا دے دیں۔

جارج: جی ہاں۔ یہ ٹھیک ہے۔

سوال: اگر پہلی اور دوسری دوا کے درمیان بہت زیادہ وقفہ ہو یعنی دو ماہ کے بجائے ایک سال تو کیا اس سے کوئی فرق پڑتا ہے؟

جارج: جی ہاں۔ میرے خیال میں تو اس سے فرق پڑتا ہے۔ اس صورت میں اگر دوا بہت واضح نہ ہو تو میں ہچکچاؤں گا۔ اگر یہ بہت واضح اور نمایاں ہو تو میں اسے آزماؤں گا۔ سلفر کو بھی میں نے اسی لیے آزمایا تھا۔ سلفر بہت واضح تھا تو میں نے دیدیا۔ میرا مریض اسی لمحے خراب ہو گیا۔ مجھے اسے دوبارہ راہ پر لانے کے لئے سخت محنت کرنا پڑی۔ یہ ہیضے کا مریض تھا جس کے لئے ہم نے چھ سے نو ماہ جنگ لڑی تھی اور مریض بہت اچھا جا رہا تھا۔ اب آپ زیادہ تیزی سے بہتری اور علامات واضع کرنے کے لئے بے چین ہو گئے۔ آپ نے سوچا کہ اب یہ سلفر ہے۔ دیکھیں میں نے کلکیر یا کارب دیا اور اس نے کام کیا اب یہاں ایک دوا ہے جسے لے کر آپ ٹھیک ہو سکتے ہیں تو آپ اسے لیتے ہیں اور واپس پرانی حالت پر لوٹ جاتے ہیں۔

ردعمل! میں نے سلفر کے بعد لائیکو پوڈیم دی اور کوئی مسئلہ نہیں ہوا۔

جارج: اس معاملے میں بہت احتیاط کرنی چاہیئے۔ یہ دوائیں بہت ملتی جلتی ہیں اور آپ کا مریض خراب ہو سکتا ہے۔

ردعمل! آئرس ورس کے ایک مریض کو میں نے کلکیر یا کارب اور سلفر دیا اور اس نے کام کیا۔

سوال: اس حقیقت کی کتنی اہمیت ہے کہ یہ ادویات مددگار ہیں جبکہ نکس وامیکا نہیں ہے۔

جارج: کون سی ادویات؟ نکس وامیکا؟ لائیکو پوڈیم؟

جواب: ٹھیک۔ جی ہاں۔ نکس وامیکا مددگار ادویات میں نہیں ہے تو پھر کیا کیا جائے؟

جارج: اچھا میں سمجھ گیا۔ یہ ارجنٹم نائٹ کا مددگار ہے۔

سوال: اور یہ تو پرانی بات ہے؟

جارج: یہ ارجنٹم نائٹ کی مددگار دوا ہے۔اب ہم اس مرحلے کی بات نہیں کررہے۔ یہ جا چکا۔ ہم اگنیشیا پر پہنچ چکے ہیں۔کلکیر یا کارب کے بعد اگنیشیا نے ردعمل ظاہر کیا۔اب کسی غم کی وجہ سے اسے معدے کی سوزش ہوگئی ہے۔اور ہم نے اسے لائیکو پوڈیم 30 کی ایک خوراک دی ہے۔

سوال: 30 میں کیوں؟

جارج: اس لیے کہ تکلیف اتنی شدید نہیں ہے اور دوا کو مطلقاً واضع اور نمایاں نہیں کیا جاسکتا۔بہتر ہے کہ دوا چھوٹی طاقت میں دی جائے۔اگر دوا صحیح ہے تو ضرور کام کرے گی۔ ارجنٹم نائٹ اور کلکیر یا کارب زیادہ تر کام کررہا ہے اور اب عورت واقعتاً تبدیل ہو چکی ہے اب وہ بالکل ایک اور فرد ہے اور معدے کی تکلیف کے ساتھ آئی ہے اس سے پہلے اس کی جو حالت تھی یہ تو اس کے مقابلے میں کچھ بھی نہیں ہے۔

چونکہ علامات اتنی خطرناک نہیں ہیں اور مریضہ بہت زیادہ بیمار نہیں ہے تو میں تو 12 طاقت بھی دے سکتا تھا۔ چونکہ صورت حال واضع نہیں ہے اس لئے محتاط رہنا بہتر ہے کہ علامات دوبارہ گڈمڈ نہ ہو جائیں۔

سوال: تکلیف صرف پندرہ دن پرانی ہے تو انتظار کرنا بہتر نہیں ہے؟

سوال: کیا آپ اسے کم وبیش حادمسئلہ سمجھتے ہیں؟

جارج: میں نے اسے دکھ کے تسلسل کے طور پر دیکھا۔ دکھ بہت زیادہ تھا اور یہ آخرکار معدے کو لے بیٹھا۔ میرا نہیں خیال کہ دوا کے بغیر وہ ٹھیک ہوسکتی تھی۔آپ دوا نہیں دیتے اور اس مرحلے پر وہ مایوس ہو جاتی ہے تو وہ علاج چھوڑ کر جاسکتی ہے کوئی اور دوا لے سکتی ہے مثلاً دافع تیزابیت دوا جس سے اس کی قبض اور بڑھ جائے گی۔ پھر ہمیں پتہ نہیں ہوگا کہ یہ معاملہ کہاں جاکر رکے گا۔ اس لیے لائیکو پوڈیم 30 دینا ہی بہتر ہے۔

سوال: آپ کو نکس وامیکا کا شبہ کیوں ہوا؟ مجھے تو لائیکو پوڈیم زیادہ واضح نظر آتی ہے۔

جارج: میں نے تو صرف یہ کہا......

سوال: نہیں میرا مطلب یہ ہے کہ نکس وامیکا کیونکر ہو سکتی ہے۔

جارج: دوا نکس وامیکا بھی ہو سکتی ہے کیوں؟ یہی تو میں سمجھا رہا ہوں۔

ردعمل! میرے خیال میں پوچھا یہ جا رہا ہے کہ یہ جو آپ نے کہا ہے کہ نکس وامیکا اور لائیکوپوڈیم کے بیچ ایک معمہ ہے تو کیوں کہا ہے؟ جبکہ نکس وامیکا تو کوئی خاص واضح نہیں ہے۔

جارج: اگر سب کو لائیکوپوڈیم ہی نظر آتی ہے تو ٹھیک ہے مجھے نکس وامیکا اس لیے نظر آتی ہے کہ کسی نے نکس وامیکا کا ذکر کیا تھا تو میں نے کہا کہ آئیے ان کا فرق واضح کریں۔ میں نے انہیں کام کرتے دیکھا ہے تو اس لیئے میں نے تفریق کے لئے نکس وامیکا کو لیا۔

سوال: میں نے بلا امتیاز دودھ سے شدید بدہضمی دیکھی ہے۔ جس میں اسہال ہو جاتے ہیں اور ناک میں ایک خاص قسم کا احساس ہوتا ہے۔ اچانک آنے والی آوازوں سے شدید چڑچڑاہٹ ہوتی ہے۔ ایسے سب لوگوں کو دھوپ سے حساسیت ہوتی ہے اور سردی لگتی ہے۔ ایسے لوگ ذہنی اور جذباتی سطح پر گھٹے ہوئے اور بڑی حد تک نیٹرم میور ہوتے ہیں۔ ہو سکتا ہے چند لوگ ایسے نہ ہوں ایسے لوگ بہت زیادہ لیے دیئے رہنے والے بہت زیادہ شرمیلے یا ڈرپوک اور بہت حساس ہوتے ہیں اور ان میں بہت جلد اداس ہونے کا رجحان ہوتا ہے۔ کینٹ کے میٹریا میڈیا کے صفحہ نمبر 42 پر دیئے گئے خاکے نے اس کیفیت کو بہت وضاحت سے بیان کیا ہے اور اسی نے مجھے اس قابل بنایا کہ میں یہ دوا دے سکوں۔ (نیٹرم کارب)

پیش نوشت۔

☆ علامات کے نیچے علامتوں کی وضاحت کے لئے دیکھئے۔ صفحہ نمبر 182 دی سائنس آف ہومیوپیتھی مصنف۔ جارج وتھولکس۔

☆ سلفر، کلکیر یا لائیکو کی وضاحت کے لئے ''کینٹ لیکچرز آن میٹریا میڈیکا'' صفحہ نمبر 962 دیکھیں۔

☆ کلارک کے بیان کی وضاحت کے لئے ''ڈکشنری آف پریکٹیکل میٹریا میڈیکا دیکھیں۔ صفحہ نمبر 335۔

☆ ریپرٹری کا ترجمہ۔ علامتیا اور میٹریا میڈیکا کا ترجمہ دوا یہ کیا گیا ہے۔



باب ۶

دوا ......:...... پلاٹینم میٹیلیکم

کیفیت ......:...... انشقاق ذہنی۔

****

جارج: یہ ایک 25 برس کی خاتون ہے۔ اسے 1978 کے ستمبر میں دیکھا گیا تھا اسے موت کا شدید خوف ہے (تین لکیریں ہیں) سرطان کا خوف (تین لکیریں) اس کا کہنا ہے کہ (جو بھی بیماری میں سنتی ہوں کہ کسی کو ہے اسے اپنی طرف منتقل کر لیتی ہوں) اسے گھر کے کام سے کوئی دلچسپی نہیں ہے۔ اندھیرے کا خوف (ایک لکیر) اور گھر میں اکیلی رہنے سے خوف (دو لکیریں) اسے نہ تو اپنے حلیے کی فکر ہے اور نہ ہی اپنے گھر کی پرواہ ہے۔ ذرا ذرا سی بات پر یاسیت ہو جاتی ہے (ایک لکیر) اس کا کہنا ہے کہ وہ کئی کئی گھنٹے کرسی پر بیٹھی تمباکو (سگریٹ) پھونکتی رہتی ہے اور کچھ نہیں سوچتی۔ اس کا کہنا ہے کہ اسے رونے میں دقت ہوتی ہے اور ایسا بجلی کے جھٹکے لگانے کے بعد ہوا ہے۔ اس نے بتایا کہ وہ دو دفعہ ذہنی مریضوں کے ہسپتال میں داخل رہ چکی ہے۔ یونان میں بجلی کے جھٹکے اتنی جلدی نہیں دیتے۔ وہ جھٹکے دینے سے اتنا ہچکچاتے ہیں کہ اس سے پہلے ممکنہ حد تک ہر علاج کر کے دیکھتے ہیں اور مریض کی حالت بہت بری ہونے پر ہی جھٹکے دیتے ہیں۔ اسے اپنے عزیزوں کی صحت کے بارے میں تشویش ہے اور اسے مستقلاً یہ خیال آتا ہے کہ کوئی بدترین بات ہونے والی ہے (دو لکیریں) سردی یا گرمی سے کوئی فرق نہیں پڑتا۔ اسے پسینہ بہت کم آتا ہے۔ دھوپ سے اسے ذرا سی بے چینی ہوتی ہے نیند اچھی آتی ہے تاہم وہ Largotill کھاتی ہے۔ یہ خاصا طاقت ور نیند آور ہے جو انشقاق ذہنی کی صورت میں بڑی خوراکوں میں دیا جاتا ہے وہ رات تین سے پانچ کے درمیان جاگ جاتی ہے اور دوبارہ سو نہیں سکتی۔

وہ پیٹ اور پہلو کے بل سوتی ہے سیدھی نہیں سو سکتی۔ صبح اس کے پاؤں ٹھنڈے ہوتے ہیں اور نیند سے تازہ دم ہوئے بغیر اٹھتی ہے (دو لکیریں) دوپہر کو اسے نیند نہیں آتی۔ اونچی جگہ پر چڑھنے سے چکر نہیں آتے۔ وہ صرف تمباکو پینا چاہتی ہے خوراک کی اشتہا نہیں ہے اسے مٹھائیوں اور شیرینی (آئس کریم) کی خواہش ہے (ایک لکیر) گوشت (کوئی لکیر نہیں) اور پھلوں (ایک لکیر) کی رغبت ہے جبکہ نمک (ایک لکیر) اور دودھ (ایک لکیر) کی نارغبتی ہے پیاس کوئی خاص نہیں ہے اسے باہر جانا پسند ہے اور اس سے بہتر محسوس کرتی ہے۔ ماہواری دیر سے آتی ہے خصوصاً پچھلے ماہ دیر سے آئی تھی۔ اس کا کہنا ہے کہ اس کی جنسی خواہش بہت زیادہ بڑھی ہوئی ہے۔

سوال: پیاس معمول کے مطابق ہے یا بالکل نہیں ہے؟

جارج: اس کا کہنا تو یہ ہے کہ پیاس بالکل نہیں ہے۔ تھوڑی سی ہے لیکن معمولی سے کم ہے (ویسے بھی) اس معاملے میں پیاس کی کوئی اہمیت نہیں ہے۔ مجھے افسوس ہے کہ میں نے یہ تبصرہ کر کے ایک دوا اڑا دی ہے۔ (قہقہہ)

بڑی علامت موت کا خوف ہے۔ سرطان کا خوف چھوٹی علامت ہے۔

سوال: کیا آپ نے یہ نہیں کہا تھا کہ وہ ہر پیش آنے والی چیز سے خوفزدہ ہے؟

جارج: جی ہاں۔ لیکن خصوصیت کے ساتھ کسی بھی سرطان سے (اس کے نیچے تین لکیریں ہیں) ''اگر میں سنوں کہ کسی کو کچھ ہے تو خیال کرتی ہوں کہ وہی کچھ مجھے بھی ہو گیا ہے'' اگر کسی کو بڑی آنت کی سوزش ہے تو اسے بھی بڑی آنت کی سوزش ہو جائے گی۔ اگر کسی کو ریڑھ کی ہڈی میں درد ہے تو اسے بھی ریڑھ کی ہڈی میں درد ہو جائے گا۔ آپ ایسے لوگوں کو جانتے ہیں آج کل ایسے لوگ، بہت سے خوف کے ساتھ عام ہیں۔ میں آپ کو بتا رہا ہوں کہ اس مریضہ کے لیے آپ کو خصوصیت کے ساتھ موت کے خوف کو لینا پڑے گا۔ اس کے نیچے بہت شدت کے ساتھ لکیریں لگائی گئی ہیں اور ہاں۔ سرطان کے خوف پر سوچنے

کی بجائے آپ صحت سے متعلق تشویش پر غور کریں تو آپ کو زیادہ امکانات ملیں گے۔

سوال: مراقی؟

جارج: نہیں بھئی! یہ صحت سے متعلق تشویش ہے۔

ہم وضاحت کریں گے کہ مراقی کا کیا مطلب ہے یہاں اس کا مطلب یہ نہیں ہے،ہم (Bill) بل اور (Dean) کو لیتے ہیں بل کو موت کا خوف ہے اور ڈین سرطان کا خوف لیتا ہے (صحت سے متعلق تشویش) دیکھیں کیا نکلتا ہے۔

ردعمل! میری دوائیں تو یہ نکلی ہیں۔ ایکونائٹ، فاسفورس، گرے ٹینم، اگنیشیا، ایلومینا، آرسنک، برائی اونیا، کلیڈیم، کلک سلف، کلک آرسنک، کلک کارب، کلک فاس، لائیکو پوڈیم، لائیکو پرسی کم، میگ میور، نیٹرم کارب، نیٹرم فاس، نائٹرک ایسڈ، نکس وامیکا، پلساٹیلا، سیپیا، سلیشیا، سلفر۔

سوال: مجھے تو سمجھ نہیں آ رہی کہ آپ نے یہ سب کیوں کیا ہے؟

جارج: موت کا خوف، جس کے نیچے تین لکیریں ہیں اور صحت سے متعلق تشویش بھی جو خاصی مضبوط علامت ہے کو لے کر ہم نے تخریج کی ہے۔ ہم نے یہ دو نشانیاں لیں ہیں اور دیکھا ہے کہ اہم دوائیں یہ ہیں۔

ردعمل! تو ہم نے یہ نتیجہ نکالا ہے کہ یہ ساری تکالیف صحت سے متعلق تشویش کا سبب بن رہی ہیں؟

جارج: جی نہیں۔ یہ سرطان کا خوف ہے۔ اسے لگتا ہے کہ کسی بھی شخص کو جو بھی تکلیف ہے وہ اسے بھی ہے اسے شدید تشویش ہے۔ ساتھ ہی موت کا بھی خوف ہے اب یہ ہی دو یقینی علامات ہیں اور آپ نے ان کے ساتھ کام شروع کرنا ہے۔ یہیں سے ہم نے اپنے فیصلے کا آغاز کرنا ہے۔ اکیلا رہنے سے ڈرے، اگر اکیلی ہونے سے ڈر کو لیں تو کیا اس میں ایکونائٹ ہے؟

ردعمل! جی نہیں۔ آرسنک، کلکیر یا کارب (بڑے حروف میں) کلکیر یا فاس (ٹیڑھے

حروف میں)لائیکو پوڈیم ؟نہیں !لائیکو پوڈیم (بڑے حروف میں ہے)

جارج: میگ میور؟نہیں میگ کارب؟ نہیں، نیٹرم کارب؟ نہیں نکس وامیکا؟ عام فاسفورس؟ تین،پلساٹیلا۔دو،اسٹافی ؟نہیں،سلفر؟نہیں۔

اب آگے کون سی علامت چاہئے؟

سوال: دوسروں کے بارے میں تشویش۔

جارج: یہ تو آرسنک اور فاسفورس ہے۔

ردعمل! پلساٹیلا۔

جارج: دوسروں کے بارے میں تشویش؟نہیں پلساٹیلا۔نہیں بھئی۔

ردعمل! نکس وامیکا؟دوسروں کے بارے میں تشویش۔

جارج: اگر آپ دوسروں کے بارے میں تشویش کو لیتے ہیں تو آرسنک اور نکس وامیکا، ہاں تو اب ذرا دماغ لڑائیں۔سوچیں۔اپنی اپنی رائے دیں۔

سوال: اس کی پچھلے سال کی باتوں میں سے مجھے صرف یہ یاد ہے کہ وہ دیر تک کرسی پر بیٹھی رہتی ہے اور کچھ بھی نہیں کرتی۔ مجھے پلساٹیلا کا آخری درجہ یاد ہے۔وہ ایسا ہی کرتے ہیں۔

جارج: آپ کو صرف یہی یاد ہے؟

سوال: یہ ایک ایسی چیز ہے جس کا دوا کے آخری درجے سے تعلق ہے۔

جارج: ارے نہیں بھئی۔ایسا نہیں ہے کہ آپ انہیں بوڑھا ہونے دیں اور 105 سال کی عمر میں انہیں یہ تکلیف ہو جائے۔اس عمر کے لوگ ایسے ہوتے ہیں ہم اس کی بات نہیں کر رہے۔ اس کی عمر 25 سال ہے اور ہم مرضیاتی حالت کی بات کر رہے ہیں۔کوئی چھ ماہ قبل وہ بالکل ٹھیک ٹھاک تھی۔اب وہ بیٹھی رہتی ہے اور دن بھر خلاؤں میں گھورتی رہتی ہے۔میں نے آپ کو پلساٹیلا کے بارے میں کچھ بتایا تھا وہ اس مریضہ کے مقابلے میں بہت زیادہ شدید ہوتا ہے۔

اگر آپ کو میرا بیان کیا ہوا پلساٹیلا کا آخری درجہ یاد ہو تو وہ اس سے

بہت زیادہ ہوتا ہے۔ وہ بالکل بات نہیں کرتی۔ جبکہ یہ عورت بولتی ہے سنتی ہے، اسے گھر کے اندر اور باہر خوف اور تشویش ہے یہ ایک ایسی فرد ہے جو فعال ہے، میں نے اس علامت کے نیچے تین لکیریں نہیں لگائیں۔

سوال: آپ نے اس کی تکالیف بیان کرتے ہوئے دو دفعہ یہ کہا ہے کہ وہ کہتی ہے کہ ''میں کرسی پر بیٹھ کر تمباکو پینا چاہتی ہوں اور کسی چیز کے بارے میں کچھ سوچنا نہیں چاہتی''

جارج: دوسری دفعہ تو میں نے یہ کہا تھا کہ اسے بھوک نہیں لگتی وہ صرف تمباکو نوشی کرتی ہے۔

ردعمل! لگتا ہے کہ اسے ہر چیز سے بے اعتنائی ہے۔ اپنے گھر کے کام اور اپنے ظاہر سے بے اعتنائی ہے یہ اچھی خاصی سیپیا ہے۔ مزید یہ کہ مجھے یہ تاثر ملا ہے کہ جب وہ کہتی ہے کہ وہ صرف کرسی پر بیٹھ کر تمباکو نوشی کرنا چاہتی ہے اور کچھ سوچنا نہیں چاہتی تو ایسا تجویز پذیری کے ساتھ ہے۔

جارج: قوت برداشت (ہسار) بہت کم ہے۔ یہاں اس کا مطلب یہ ہے کہ اس میں حوصلہ نہ ہونے کے برابر ہے۔ اسے شدید ترین تشویش ہے بس! موت آیا ہی چاہتی ہے۔ ہائے مجھے سرطان ہونے کو ہے۔ ذرا اس حالت کا تصور کریں۔ تھوڑا سوچیں۔ یہ سستی نہیں ہے وہ کہتی ہے کہ مجھے سنگھار کرنے، سرخی لگانے اور باہر جانے سے کوئی دلچسپی نہیں ہے نہ ہی گھر کا کام کروانے میں کوئی دلچسپی ہے اور نہ ہی خود کوئی کام کر سکتی ہوں۔

سوال: اسے ہسپتال میں کیوں داخل کروایا گیا تھا؟

جارج: دماغی خرابی، ہمیں علامات کا تو پتہ نہیں ہے زیادہ امکان یہ ہے کہ جو کچھ اب ہو رہا ہے کوئی اس طرح کی تکلیف ہوگی۔

سوال: کیا آپ اس نشان ''سوچنے سے نفرت'' پر غور کریں گے یا یہ اس عورت کی مخصوص علامت نہیں ہے۔

Scanned by CamScanner

جارج: ہاں۔اسے لے لیں اوراب ذرا آپ اپنی رائے دیں کہ آپ اسے کیا دوا دیں گے؟

ردعمل! یہ ایک نکتہ بہت نمایاں ہے کہ وہ کچھ کرنہیں سکتی بس۔بیٹھی رہتی ہے اور سوچنا نہیں چاہتی لیکن اس کی جنسی خواہش ابھی تک بہت شدید ہے یہ غیر معمولی بات ہے۔لگتا ہے کہ توانائی کسی اور جگہ چلی گئی ہے۔

جارج: جی ہاں۔ یہ بہت شدید ہے اس کے نیچے تین لکیریں ہیں۔اب چاہے ہم اسے بیان کریں یا اس کے نیچے لکیریں لگائیں۔بات ایک ہی ہے۔

سوال: کیا(Largotil)وہ صرف سونے کے لئے لیتی ہے؟

جارج: جی ہاں۔صرف سونے سے پہلے رات کو سونے کے لئے۔

ردعمل! میرا خیال ہے کہ یہ بھی اہم ہے کہ وہ رات تین بجے یا پانچ بجے جاگ جاتی ہے

جارج: اور ایک دفعہ جاگنے کے بعد دوبارہ سو نہیں سکتی۔اس معاملے میں ایک پیچ(Trick)ہے۔اس لیے آپ صحیح دوا تک نہیں پہنچ پائیں گے۔اب میں اس پیچ (Trick) کو کھولتا ہوں تا کہ آپ کو پتہ چلے کہ تھوڑی گہرائی میں جائے بنا دوا نہیں ملتی۔اگر میں آپ کو......چلو ٹھیک ہے۔دوا بتائیں۔

ردعمل! سلفر، پلساٹیلا، فاسفورس یہ تو میں بتا چکا ہوں فاسفورس کو میں نے شروع میں نکال دیا تھا۔

جارج: آرسنک؟ دیکھیں۔آپ یہ سب دوائیں دینے کے پابند ہیں اور میں بھی یہ سب دوائیں دینے کا پابند ہوں۔تو میں تو دوا شدید جنسی خواہش کی بنیاد پر دوں گا اور اس کے باوجود کہ اسے پیاس نہیں ہے میں اسے فاسفورس دوں گا۔

دوسروں کے بارے میں یہ تشویش اور یہ کہ وہ سوچتی ہے کہ دوسروں کو جو بھی کوئی تکلیف ہے اسے ہوگئی ہے، فیرم فاس ہے وہ کہتی ہے ''ارے بابا مجھے شدید جنسی خواہش ہے'' اور خاوند کہانی میں کود پڑتا ہے اور کہتا ہے کہ ''اوہ خدایا لگتا ہے کہ اس کے اندر زلزلہ آیا ہوا ہے'' یہ اشارہ ہے کہ جوش کی وجہ سے وہ کسی قدر لرزاں تھی مزید اطلاع یہ ہے کہ نفسیاتی علاج کی وجہ سے اس میں بے

اعتنائی آ گئی تھی لیکن اب وہ بہتر ہے اس کی جنسی خواہش بہت آسانی سے اور جلدی بیدار ہو جاتی ہے (اس کے نیچے تین لکیرین ہیں) اب جو ہم نے جنس پر بات شروع کی ہے تو اس عورت نے سارا قصہ بیان کر دیا اور وہ قصہ یہ ہے کہ اپنی شادی کے بعد اس کے جوان عورت سے ہم جنس پرستانہ تعلقات قائم ہو گئے تھے اور اسکی اس سے بہت زیادہ وابستگی تھی اور اس وابستگی کے ختم ہونے پر اسے ہسپتال میں داخل کروایا گیا تھا۔ یہ پلاٹینا ہے اور اس حقیقت کے باوجود کہ پلاٹینا میں ''صحت سے متعلق تشویش'' نہیں ہوتی جو کہ یہاں بہت شدید ہے۔ یہ پلاٹینا ہے "Don" اس مسئلے کی تہہ تک پہنچ گیا اور اس نے پوچھا ''آخر'' اس عورت جسے صحت سے متعلق اس قدر تشویش ہے کو اس قدر شدید جنسی خواہش کیوں ہے؟ یہ ہے سوچنے کا وہ انداز جس کی ہمیں پیروی کرنی چاہئے۔ ہم کیوں؟ کیوں؟ پوچھتے رہتے ہیں ہم ہر چیز کی تفتیش کرتے ہیں وہ بیٹھتی ہے اور تمبا کو نوشی کرتی ہے اور کچھ بھی اور کرنا نہیں چاہتی۔ لیکن جنس کی بات اور ہے یہ لبلبلی (Trigger) ہے آج شام (Don) کے دماغ نے صحیح کام کیا ہے۔ جب وہ اپنے خاوند کے ساتھ جنسی وابستگی کے بارے میں بتاتی ہے تو وہ بتاتا ہے کہ یہ عورت کتنی آسانی سے جنسی طور پر مشتعل ہو جاتی ہے۔ تو ہمیں جنسی کجروی نظر آتی ہے۔ جس میں وہ اس قدر مبتلا تھی کہ اسے ہسپتال لے جانا پڑا اور یہ ہی پلاٹینا کا جوہر ہے۔

سوال: رسالے میں پلاٹینا پر آپ کا مضمون پڑھنے سے پتہ چلا کہ پلاٹینا کا مریض رومانوی ہوتا ہے اور اس کے یہ سب آدرش ہوتے ہیں؟

جارج: ہاں بھئی۔ ان کی دو قسمیں ہیں۔ ایک رومانوی ہے دوسری قسم کا مضمون میں ذکر نہیں ہے۔ اسے زمینی نمونہ کہہ سکتے ہیں تو یہ زمینی نمونے والا مریض جنون شہوت کا شکار ہو جاتا ہے۔ رومانوی نمونے والا پر شکوہ خیالات کا شکار ہو جاتا ہے اور اس کی انا اسی تناسب سے پھول جاتی ہے جبکہ جنسی خواہش قابو میں رہتی

ہے اگر جنسی خواہش پر قابو پالیا جائے تو انا بڑھ جاتی ہے۔ لیکن اگر جنس کا آزادانہ اظہار ہونے لگے تو پھر پلاٹینا کے پر شکوہ خیالات (غرور) نظر نہیں آتے۔ پہلی گفتگو کے چالیس دن بعد اس کا کہنا ہے کہ اب اسے خوف بالکل نہیں ہے اور افاقہ ہے گھر کے لیئے بے اعتنائی ختم ہوگئی ہے اب وہ توانا ہے اور اب صرف سر میں بھاری پن ہے جو مستقل ہے اور کافی حد تک پریشان کرتا ہے اب وہ بچے اور گھر کی دیکھ بھال کرتی ہے صبح ۵ بجے اٹھ جاتی ہے لیکن پھر ۸ بجے تک سوتی رہتی ہے اور تازگی اور لطف کے احساس کے ساتھ جاگتی ہے اب وہ اپنا خیال رکھتی ہے۔ تمبا کو نوشی اسی طرح جاری ہے بھوک اسی طرح ہے اس میں کوئی بہتری نظر نہیں آئی۔ پیاس اب معمول کے مطابق جو پہلے سے کم تھی۔ ماہواری مقررہ تاریخ پر آئی اور چار دن رہی۔ جنسی خواہش پہلے اس نے کہا کہ معمول کے مطابق ہے لیکن پھر اس نے تسلیم کیا کہ معمول سے تھوڑی سی زیادہ ہے تاہم جتنی پہلے تھی اس سے کم ہے لیکوریا نہیں ہے۔ فشار خون معمول کے مطابق ہے اور موسم پر کوئی ردعمل نہیں ہوتا چاہے سرد ہو یا گرم۔ اب آپ کیا دوا دیں گے؟

ردعمل! انتظار۔

جارج: بہت اچھے۔ شاباش۔

ردعمل! سادہ گولیاں۔

جارج: اب اسے ۳۰ دن کے لئے سادہ گولیاں دی گئیں اور وہ ۴۰ دن کے بعد واپس آئی۔ اس نے کہا ''بحیثیت مجموعی میری حالت خراب ہے۔ میں گھر میں اپنا کام کرتی ہوں۔ میں خوش ہوں اور خوف بالکل نہیں ہے تاہم جہاں فوری ردعمل ظاہر کرنا ہو وہاں میرے ردعمل میں ایک طرح کی سستی ہوتی ہے اسے باورچی خانے میں اکیلے رہنا، ریڈیو چلانا اور سننا، اور تمبا کو نوشی پسند ہے۔ اسے سنگیت پسند نہیں ہے۔ اس کے سر میں ایک طرح کی بے کیفی (Dullness) ہوتی

ہے۔(خصوصاً شام کو) اسے نیند اچھی آتی ہے صبح چھ بجے اس کی آنکھ کھل جاتی ہے اور وہ اٹھ بیٹھتی ہے اس کے ہونٹ اعصابی حرکت کرتے رہتے ہیں جہاں تک جنس کا تعلق ہے اب اس سے تقریباً بے اعتنائی ہے وہ کہتی ہے کہ ارے بابا اب میں پختہ (Mature) ہوگئی ہوں۔ میں نے اس کا مطلب پوچھا تو اس نے کہا کہ "اب مجھے اتنی دلچسپی نہیں ہے" شدید شہوانیت کا علاج کیا جائے تو جنسی خواہش چھ ماہ کے لئے تقریباً ختم ہو جاتی ہے۔ اب اسے جنسی خواہش بڑھانے کی دوا ہرگز نہ دیں۔ سارا معاملہ بہت اچھا چل رہا ہے اور سب ٹھیک ہو جائے گا۔ تو اب یہ شدت سے اوپر سے نیچے کی طرف آتی ہے یہ تقریباً ناقابل تغیر ہے وہ توانائی جو پہلے جنسی سطح کو اونچا رکھنے میں خرچ ہو رہی تھی۔ اب شفایابی اور ردعمل ظاہر کرنے میں استعمال ہو رہی ہے یہ تو ہم دیکھ چکے ہیں کہ بحالی کے وقفہ کے دوران جنسی خواہش کم ہو جاتی ہے۔

سوال: کیا یہ بات نیٹرم میور کے مریضوں کے لئے صحیح ہے کیا وہ دوسری سطح پر چلے جاتے ہیں؟

جارج: ان میں پختگی نہیں آتی۔ نہیں۔ میں نے ایسا ہوتے نہیں دیکھا۔ میں نے اسے اپنی طبعی حالت پر آتے دیکھا ہے بڑھا ہوا نہیں دیکھا۔

اب اس کا کہنا ہے کہ سردی اور گرمی دونوں تھوڑی تھوڑی محسوس ہوتی ہیں۔ (ابھی تک دونوں کے نیچے لکیر نہیں ہے) اب اس کا چہرہ سرخ نہیں ہوتا جو پہلے اکثر ہو جاتا تھا۔ پہلے اس نے چہرہ سرخ ہونے کا ذکر نہیں کیا تھا۔ لیکن اب اس تکلیف کے ختم ہونے پر اس نے بتایا کہ اب اس کا چہرہ سرخ نہیں ہوتا۔ بھوک بہتر ہوگئی ہے اسے اب بھی مٹھائیوں (دو لکیریں) اور شراب کی خواہش ہے۔ تو اب تک یہ تبدیلیاں آئی ہیں کہ اب اس کا جسم تھوڑا تھوڑا گرم رہتا ہے چہرہ سرخ نہیں ہوتا۔ شراب اور مٹھائیوں کی خواہش اب بھی ہے (ایک لکیر) نمک سے نارغبتی (ایک لکیر) ہے۔ چکنائی اور دودھ سے نارغبتی (دو لکیریں)

پیاس اب پھر معمول کے مطابق ہے پژمردگی بالکل نہیں ہے اب اسے صرف خشک کھانسی، شاید تمباکو نوشی کی وجہ سے ہے اب پھر اس کا کہنا ہے کہ "کسی بھی ایسی صورت حال میں جو فوری عمل کا تقاضہ کرتی ہو میں فوری ردعمل کے قابل نہیں ہوتی" ہم نے اس میں یہ علامت اس سے پہلے 1978 میں دیکھی تھی۔ اس کے بعد سے اب تک وہ ٹھیک رہی ہے۔ اب میں یہ چاہتا ہوں کہ ایک تو آپ یہ بتائیں کہ کیا اسے مستقبل میں دوا کی ضرورت ہوگی اور اگر ہوگی تو کس دوا کی ضرورت ہوگی؟ آپ کے پاس اگلی دوا کے کچھ اشارے موجود ہیں۔ میں چاہتا ہوں کہ کوئی مجھے بتائے۔ اب وہ ٹھیک ہے۔ اب 1978 ہے۔ اسے دوا لیئے دو سال ہو چکے ہیں کیا اسے مزید دوا کی ضرورت پڑے گی؟ کیوں؟ وہ دوا کیا ہے؟

ردعمل! شاید پلساٹیلا کی۔ اب وہ خاندان میں زیادہ دلچسپی لیتی ہے۔ اب اس کا خون زیادہ گرم ہو رہا ہے۔ اسے نمک دودھ اور چکنائی سے نارغبتی ہے یہ سب پلساٹیلا ہے

ردعمل! سیپیا

جارج: اب علامات نے جو رخ اختیار کیا ہے وہ کچھ یوں ہے کہ آپ گرم ہو رہے ہیں وہ بہت زیادہ گرم ہو رہی ہے اور اسے شراب کی طلب ہے یہ دو اضافے ہوئے ہیں

ردعمل! وہ اپنے باورچی خانے میں اکیلی رہنا، تمباکو نوشی اور ریڈیو سننا چاہتی ہے وہ آرام کرنا اور سوچنا چاہتی ہے میں تو اسے دماغ کی سستی کی بنا پر دوا دوں گا۔ ردعمل کی سستی اگر اس عورت کو ٹھیک رہنا ہے تو میرا خیال یہ ہے کہ اسے زیادہ گہرے علاج کی ضرورت ہوگی۔

ردعمل! سلفر

جارج: سلفر! میرا خیال ہے شراب اور گرمی کی وجہ سے اگلی دوا سلفر ہی ہوگی۔ ان چھوٹی چھوٹی چیزوں سے یہ خیال آتا ہے کہ وہ محرکات کی طرف جا رہی ہے۔ سلفر بہت سست بھی ہے وہ صبح بہت جلد جاگ جاتی ہے یہ نہ بھولیں کہ یہ ایسی علامت ہے جو مسلسل اور جاری ہے پہلے وہ پانچ بجے جاگتی تھی اور آج کل چھ بجے جاگتی ہے

لیکن علی الصبح۔ گرمیوں میں سورج ۵ کی بجائے ٦ بجے نکلتا ہے تو اگر آپ کے پاس یہ آخری اطلاع نہ ہوتو آپ غلطی کر سکتے ہیں اگر آپ مجھے یہ سب علامات دیں اور دس منٹ کے اندر اندر دوا بتانے کا کہیں تو میں فاسفورس تجویز کروں گا۔ اگر اس کے خاوند نے رضا کارانہ طور پر معلومات نہ دی ہوتیں......

سوال: ہم جنس پرستی کے بارے میں کس نے بتایا خود اس نے یا اس کے میاں نے؟

جارج: خود اس نے۔ شروع میں اس نے کہا کہ مجھے نہیں پتہ ''مجھ میں یہ علامات کیوں ہیں'' پھر اس نے کہا کہ وہ بتانا نہیں چاہتی تاہم بات چیت کے آخر میں اس نے بتایا کہ وہ ہم جنس پرستی میں مبتلا رہی ہے اور اسی وجہ سے اسے ہسپتال میں داخل ہونا پڑا تھا۔

سوال: یہ نکتہ کیا ہے؟ اس سے تو اندازہ نہیں ہوتا کہ مریضہ اس قدر بیمار تھی کہ اسے دوبارہ ہسپتال داخل کروانا اور ایسا غیر معمولی علاج کروانا پڑا۔

جارج: یہ تو مجھے نہیں پتہ۔ وہ صرف جنس میں مبتلا نہیں تھی۔

سوال: نہیں۔ میرا مطلب یہ ہے کہ یہ شہوانیت والی بات سے پہلے آپ نے جو بھی علامات بتائیں ان میں سے کوئی بھی تکلیف ایسی نہیں تھی جس کی وجہ سے کسی کو ہسپتال میں داخل ہونا پڑے۔ تو یہ سوال ابھرنا منطقی ہے کہ اسے ہسپتال میں کیوں داخل کروایا گیا؟

جارج: ہاں ٹھیک ہے لیکن اس نے جو کچھ بتایا ہے اس کی حقیقی حالت ویسی نہیں ہے۔ اسے بہت بری حالت میں ہونا چاہئے۔ پلاٹینا کی حالت ایسی ہوتی ہے کہ اگر مریض ایک دفعہ اس میں چلا جائے تو اسے لگتا ہے کہ وہ جہنم میں آ گیا ہے مریض جب اس حالت سے باہر نکلتا ہے تو صرف چند باتیں ہی بتا سکتا ہے مثلاً موت کا خوف یا تشویش لیکن یہ حقیقتاً جہنم ہے یہ ایسی خوفناک صورت حال ہے کہ ایک دفعہ وہ اس میں چلے جائیں تو ایسی (خوفناک) صورت حال اور کوئی نہیں ہوتی۔

سوال: جب وہ ہسپتال گئی تو اس کی حالت کیسی تھی؟ کیا وہ پژمردہ تھی؟ کیا نہیں تھی؟
جارج: ہاں وہ ''کودن''اور پژمردہ تھی، مجھے یقین ہے کہ وہ انہی علامات کے ساتھ ہسپتال گئی تھی جو پلاٹینا کی ہیں۔ ہوسکتا ہے کہ وہ اس سے تھوڑی زیادہ شدید ہوں۔ یہ بھی امکان ہے کہ اس وقت اس کے دماغ نے کام کرنا چھوڑ دیا ہو یا یہ بھی قیاس کیا جاسکتا ہے کہ وہ بہت مغرور ہوگئی ہو۔ بہر حال حقائق کی دنیا سے اس کا رابطہ نہیں رہا تھا۔
ردعمل! ہوسکتا ہے یہ سب نہ ہوا ہو۔ یہ بھی تو ہوسکتا ہے کہ ہم جنس پرستی کا پتہ چلنے پر خاوند غصے میں آپے سے باہر ہوگیا ہو اور اسے ہسپتال لے گیا ہو اور معالجین بھی شدید غصے کا شکار ہوگئے ہوں میں ایک کتھولک ہسپتال میں کام کرتا تھا ہم وہاں ہم جنس پرستی کے شکار راہباؤں اور پادریوں کو داخل کر لیتے تھے اور اس امید پر انہیں بجلی کے جھٹکے دیتے تھے کہ یہ چیز ان کے دماغ سے نکل جائے گی۔
جارج: میرا نہیں خیال کہ یونان میں ایسا ہوسکتا ہے۔
سوال: مجھے یہ سمجھ نہیں آرہا کہ ہم جنس پرستانہ تعلق ایسی ذہنی بیماری کیسے پیدا کرسکتا ہے۔
جارج: ہمارے پاس یہ حقائق تو موجود نہیں ہیں کہ حقیقتاً کیا ہوا تھا اس لیئے ہم صرف قیاس کرسکتے ہیں ہمیں اس روداد میں جنس کے ملوث ہونے سے دلچسپی ہے۔ کس قدر؟ جنس اس روداد میں دوا ڈھونڈنے میں کیا کردار ادا کرتی ہے دی گئی معلومات کو ارتقا تک لے جانے کا یہ ہی ایک طریقہ ہے اب ہم اندازہ لگاتے ہیں کہ ایسا کیسے ہوسکتا ہے چلیں یوں سمجھ لیں کہ اس کے بہت ساری عورتوں سے تعلقات تھے اور ان میں سے کسی ایک عورت سے شدید وابستگی تھی۔ اب اس عورت نے مزید تعلقات رکھنے سے معذرت کرلی۔ اب دو چیزیں ہیں ایک تو غصہ (تشدد) جو کہ پلاٹینا میں ویسے بھی بہت زیادہ ہوتا ہے دوسرے اس عورت کی طرف اسے مسترد کیے جانے نے مل کر اس پر مکمل انشقاقی حالت طاری کردی۔ یونان میں کسی بھی شخص کو ہسپتال میں داخل کرنے کے لئے دو معالجین کی

تصدیق ضروری ہوتی ہے اور منصفین کے معتمد اعلیٰ سے بھی اجازت لینی پڑتی ہے یعنی مختار اعلیٰ کی۔

سوال: پژمردگی کے لیئے عام طور پر جھٹکے دیئے جاتے ہیں اور اسی سے سب سے زیادہ ردعمل (Response) ملتا ہے۔ تو اس سے آپ اندازہ کر سکتے ہیں۔

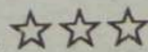
جارج: لکھا یہ ہوا ہے کہ اسے دو دفعہ نفسیاتی طب کے شعبے میں داخل رکھا گیا۔

سوال: تو اس کا مطلب یہ ہوا کہ اس کی علامت Thorazine کے ذریعے ظاہر ہو رہی تھیں جو وہ رات کو لیتی تھی۔

جارج: نہیں بھئی یہ تو اس نے فوراً ہی ترک کر دی تھی اور اس کے بدلے ہومیو پیتھک دوا لے لی۔ اس طرح کی حالت میں آپ ایک دم دوائیں چھڑوا سکتے ہیں۔ اسے چند دن پہلے چھوڑ دینا تو سونے پر سہاگہ ہے۔

سوال: کیا آپ یہ کہہ رہے ہیں کہ اس حالت میں فاسفورس بھی شدید جنسی خواہش رکھتی ہے؟

جارج: جی ہاں۔ لیکن فاسفورس میں یہ اتنی شدید نہیں ہوتی اور اس کی مددگار علامات اتنی مضبوط نہیں ہیں وہ دونوں پہلو سو سکتی ہے۔ پیاس نہیں ہے جبکہ اسے بہت سے خوف ہیں۔ اس کے ساتھ ساتھ اسے بادلوں کی گرج کا بھی خوف ہے جو پہلے نہیں تھا۔ وہ مسلسل فاسفورس کی مریضہ تھی۔ اس کی روداد کے ارتقاء کے لیئے ان تمام خرابیوں کا ذہن میں رکھنا ضروری ہے میں نے ایک چال چلی کہ آپ کو ساری معلومات نہیں دیں۔ اگر میں ایسا کرتا تو آپ میں سے آدھے لوگوں نے ایک دم سے کہنا تھا ''پلاٹینا''



باب ۷

دوا ......:...... جلسیمیم سمپر وائیرنس

کیفیت ......:...... ٹانگوں میں کمزوری اور نامردی

****

جارج: تو اکثریت کا سیکم کے حق میں ہے۔
مزید ردعمل! ایسڈ فاس۔ ایلومن، کونیم ہنکس وامیکا۔
جارج: اس مریض کو سب سے بڑی تکلیف کیا ہے؟
ردعمل! ٹانگوں کی کمزوری۔ اس کی ٹانگیں اسے اٹھانے سے قاصر ہیں۔ اور چار سال سے چکر آرہے ہیں۔
جارج: اب تجزیہ کون کرے گا؟ ہوسکتا ہے دوا کا سیکم ہو اور صحیح ہو لیکن میں نے یہ دوا نہیں دی تھی۔ اس کے نتائج میں بعد میں بتاؤں گا۔ میں اس کا ماضی دیکھتا ہوں جب معالج نے اس سے اس کے گھر کا پتہ پوچھا تو اسے یاد نہیں آیا۔ اس نے کہا "اس وقت میرا دماغ کام نہیں کررہا" اسے آٹھ سال سے جنسی تکالیف تھیں جن کا آغاز کمزوری کے احساس اور جنسی جوش کی کمی کے ساتھ ہوا۔ اس کے بعد سے اسے کبھی بھی اچھی طرح انتشار نہیں ہوا۔ اس سے پہلے وہ ایک ہفتہ میں دو یا تین دفعہ جنسی عمل کرتا تھا۔ اب جنسی عمل کیئے دو دو ماہ گزر جاتے ہیں اور اسے مکمل انتشار نہیں ہوتا۔ اسے تھوڑی سی جنسی خواہش تو ہے "جب کبھی انتشار ہوتا ہے اور میں جماع کی کوشش کروں تو لگتا ہے کہ یہ نہیں ہو سکے گا" آپ کا کا سیکم سوچنا بہت دلچسپ ہے۔ کیا میں یہ روداد پڑھ کر کا سیکم دے دیتا؟ نہیں آپ کے ذہن میں اس شخص کا کیا تاثر ہے؟ وہ توانا شخص ہے یا نہیں؟
ردعمل! نہیں وہ کودن ہے۔
جارج: بہت کودن۔ اس کا دماغ کام نہیں کرتا۔ اس کی ٹانگیں جواب دے جاتی ہیں وہ

لنگڑاتا ہے۔

سوال: اس کا کہنا ہے کہ وہ لگاتار کام کرسکتا ہے اور 24 گھنٹے کھڑا رہ سکتا ہے۔ مجھے تو لگتا ہے کہ وہ اچھا خاصہ جسیم ہے اور تکلیف زیادہ تر اس کے ذہن میں ہے۔ اس کا جسم کام کرسکتا ہے۔

جارج: وہ ٹانگوں میں کمزوری کی شکایت کرتا ہے۔ اہم ترین شکایات ٹانگوں کا سن ہونا، کمزوری اور جنسی کمزوری ہیں اسے یہ احساس ہوتا ہے کہ کچھ ہونے والا ہے اسے دوسروں سے ہمدردی ہے۔ کوئی خوف نہیں ہے۔ وہ جو بھی کرنا چاہے اس میں مستقل مزاج ہے اسے سمندر سے عشق تھا لیکن اب وہ اسے دیکھنا بھی نہیں چاہتا۔ یہ بات آپ کو میڈھورینم سے دور لے جائے گی۔

ردعمل! اس میں بھی بہت سی تکالیف سمندر کی وجہ سے بڑھ سکتی ہیں۔

جارج: لیکن یہاں تو یہ لکھا ہے کہ مجھے سمندر اچھا لگتا تھا لیکن اب ایک آنکھ نہیں بھاتا۔ اب اسے سمندر سے کوئی دلچسپی نہیں ہے۔ لیکن اس کا یہ مطلب نہیں ہے کہ اس سے اس کی طبیعت خراب ہو جاتی ہے جب وہ دوبارہ طبیعت کا بتانے آیا تو اس نے چکر بڑھ جانے کی شکایت کی۔ اب اسے چکر بالکل نہیں آتے، پاؤں بہت مضبوط ہیں۔ مجھے احساس ہے کہ میری قوت بہت بہتر ہے۔

سوال: دماغ کا کیا حال ہے؟

جارج: اس کے چکروں میں شدت آئی تھی۔ پھر وہ مکمل طور پر غائب ہو گئی۔ جنسی تکالیف میں بھی کمی آئی تھی۔ نفسیاتی طور پر وہ بالکل ٹھیک ٹھاک تھا (اس نے اس کے نیچے تین لکیریں لگائی تھیں) اس نے بتایا کہ اس کے خراٹے بھی ختم ہو گئے ہیں اور وہ تازہ دم ہو کر جاگتا ہے (اس کا مطلب ہے) دوا ٹھیک ہے۔

سوال: آپ کو یہ ملی کیسے؟

جارج: بتایا نا۔ کہ مجھے دس منٹ میں نسخہ لکھنا پڑا۔ میں نے روداد ایک دفعہ پھر پڑھی اور کہا زیادہ امکان......

مسئلہ پہلی نہیں دوسری بات چیت سے حل ہوا۔دوسری بات چیت ۱۲دسمبر 1977 کواور تیسری فروری 1978 کو ہوئی۔

یہ جلسیمیم کی تصویر ہے۔میں نے اسے اسی طرح سے دیکھا۔کمزوری خصوصاً (ٹانگوں کی) اور چکر پر غور کریں۔میں نے آپ کو جلسیمیم نہیں پڑھائی۔ آیئے آج اس پر بات کریں۔اب ہم اس روداد کو بھی جاری رکھیں گے۔میں نے اسے 10m میں جلسیمیم دی۔ پہلے دو دن چکروں میں اضافہ ہوا لیکن دوسری دفعہ آنے پر اس نے بتایا کہ چکروں کا نام ونشان بھی نہیں ہے۔اس نے بتایا کہ ٹانگیں کافی بہتر ہیں اور خاصی توانا محسوس ہو رہی ہیں۔سر کا بھاری پن ختم ہو گیا ہے۔اور اب وہ پہلے جتنا بھلکڑ نہیں ہے۔ جنسی علامات میں کمی آئی ہے۔اس نے جنسی عمل کیا اور وہ پہلے سے زیادہ اطمینان بخش تھا۔(علامات لینے والے معالج نے لکھا ہے کہ مریض کی بیوی نے اس کے بیان کی تصدیق کی ہے۔بھوک اور پیاس دونوں بڑھ گئے ہیں۔نیند معمول کے مطابق ہے اور وہ تازہ دم ہو کر اٹھتا ہے۔خراٹے ختم ہو گئے ہیں۔اب کیا دوا دیں؟

ردعمل! انتظار کریں۔یقیناً۔

سوال: کیا اس مرحلے پر مجھے سوال کی اجازت ہے؟ اس روداد کو دیکھ کر لگتا ہے کہ بڑی بڑی علامات وہ ہیں جن کے نیچے لکیر ہے۔ مضبوط ترین اور واضح تر علامات ہمدردی، بے صبری، اور چڑچڑاپن ہیں لیکن جلسیمیم دے کر آپ نے کیا اشارہ کیا ہے آپ نے ان سب چیزوں کو نظر انداز کر دیا ہے۔آپ نے یہ بھی کہا ہے کہ یہ آدمی ہر معاملے میں مستقل مزاج ہے اور لگا تار 24 گھنٹے کھڑا ہو کر کام کر سکتا ہے۔اب ان دو چیزوں کے ساتھ......

جارج: مجھے پتہ ہے یہ مشکل ہے۔

سوال: تو لگتا ہے کہ اس دفعہ آپ نے اس معلومات کی بنا پر دوا دی ہے کہ مریض کی ٹانگیں کمزور ہیں۔

جارج: جی ہاں۔ ادھر میں نے جوہر پر دوا دی اور اب معلومات پر، کیونکہ یہاں معلومات میں بہت ہمدردی موجود ہے۔ (لکیر ہے) معالج نے مجھے بتایا کہ مریض بہت ہمدرد ہے۔ معالج سے مریض نے یہ کہا تھا۔ میں نے روداد دیکھی تو پتہ چلا کہ یہ علامت بہت نمایاں ہے میں نے علامتیہ (Repetry) اٹھا کر یہ علامت دیکھی۔ ان میں کوئی بھی علامت مجھے پسند نہیں ہے۔ ان نمایاں علامات کو نظر انداز کرنے کی بہت سی وجوہات ہیں۔ سب سے پہلی بات تو یہ ہے کہ "ہمدرد" کا مطلب کیا ہے؟ یہ ایک علامت ہے اور اگر یہ علامت ہے تو کیا حقیقی مرض بھی موجود ہے؟ دیکھیں یہ ایسی بات ہے جسے ہر کوئی بہت آسانی سے کہہ سکتا ہے۔ یہ ایسی علامت نہیں ہے جس پر تکیہ کیا جاسکے۔ کسی اور شخص کی لی ہوئی علامت کا تجزیہ کرتے ہوئے بہت ذہین ہونا پڑتا ہے اور بہت ذہانت سے کام کرنا پڑتا ہے۔

دیکھیں! میں 20 معالجین کے ساتھ کام کرتا ہوں اور مجھے ہر معالج کا پتہ ہے کہ وہ روداد کس طرح لیتا ہے اور جو کچھ اس نے بتایا ہے اس پر کس حد تک تکیہ کیا جاسکتا ہے مزید یہ کہ ان میں سے کون کس قدر گہرائی میں جا کر حاصل شدہ معلومات کی تصدیق کرتا ہے۔ یہ صاحب ہومیوپیتھی میں ذرا نئے ہیں۔ یہ روداد تقریباً ویسے ہی لکھتے ہیں۔ جیسے مریض نے بیان کی ہوتی ہیں۔ تو میرا نہیں خیال کہ اس نے اس چیز (ہمدردی) کے مرض ہونے کا باقاعدہ تجزیہ کیا ہے۔ ہمدردی مرض ہے؟ ہوسکتا ہے آپ کے پاس کوئی شخص ہو جو دوسروں کے لیئے تشویش کا اظہار کرے اور معالج اس (ہمدردی) کے نیچے لکیر لگا دے۔ یقیناً اب آپ یہ پوچھ سکتے ہیں کہ پھر آپ نے ہمیں یہ روداد سنائی ہی کیوں؟ بھئی میں یہ روداد آپ کو تجزیہ کیئے بغیر اور لکیریں لگائے بغیر بھی دے سکتا تھا اور میرا گمان ہے کہ اگر میں یہ روداد لکیریں لگائے بغیر دیتا تو اس معالج سے زیادہ صحیح تصویر پیش کرتا۔ بہر حال میں آپ کو اصل حقائق بتانا چاہتا ہوں۔ دیکھیں اصل بات یہ ہے کہ کوئی

معالج روداد سن کر اس طریقے سے مجھے بتاتا ہے جو میں آپ کو اس طریقے سے دیتا ہوں تو (یہ سب کرنے کے لئے) مجھے کس طرح سوچنا پڑتا ہے؟ تو جو چیز میں آپ کو بتا رہا ہوں وہ ان روداد وں کے معاملے میں میرا سوچنے کا انداز اور طریقہ ہے۔ آپ کو اس طرح سے سوچنا نہیں پڑتا کیونکہ آپ روداد خود سنتے ہیں اور آپ کو پتہ ہوتا ہے کہ یہ علامت ہے یا نہیں۔

تو یہ مسائل جو میں نے آپ کو بتائے ہیں آپ کو پیش نہیں آئیں گے اور اگر میں بہترین روداد سناؤں تو آپ دیکھیں گے اور سمجھ جائیں گے روداد خود سننا آسان ہوتا ہے۔ اگر میں نے اس (ہمدردی) کے نیچے لکیر لگائی ہوتی تو ہمدردی کو مرض سمجھا جا سکتا تھا لیکن میں نے اسے اس معاملے میں کاسٹیکم کا مریض نہیں سمجھا۔ یقیناً کاسٹیکم دوسرا بہترین چناؤ ہے شاید پہلا بھی ہو۔ فی الحال میں یقین سے کچھ نہیں کہہ سکتا اور آگے چل کر آپ میرے اس طرح کہنے کا مطلب سمجھ جائیں گے۔ میرا خیال ہے کہ مجھے اس راستے پر چلنا پڑے گا جو آپ کے راستے سے تھوڑا سا مختلف ہے۔ یہ بات اس روداد کے کلی تاثر سے سمجھ آتی ہے۔ میرے لئے تو ایک ایسی چیز ہے جسے میں ایک خاص طریقے سے سمجھ لیتا ہوں اور یوں میں کبھی گمراہ نہیں ہوتا۔

ردعمل! اب کچھ بات بنی ہے۔

سوال: چلیں مان لیا کہ آپ نے پہلے یہ سب کچھ پڑھا اور پھر اس شخص کے بارے میں تاثر قائم کیا جس کی ٹانگیں کمزور ہیں اور جنسی خواہش بہت کم ہے وغیرہ، لیکن آپ اس آخری جملے کا کیا کریں گے۔ ”میں بے آرام ہوں میں لگاتار ۲۴ گھنٹے کام کرتا ہوں“ آخر اس جملے کا باقی علامات سے کیا تعلق ہے؟

جارج: یہ ایک ایسی علامت ہے جو (باقی علامات سے) کوئی خاص مطابقت نہیں رکھتی۔ ہاں! بیمار ہونے سے پہلے اگر یہ شخص ۴۸ گھنٹے کام کر سکتا تھا اور اب ۲۴ گھنٹے کر سکتا ہے تو یہ ایک بالکل الگ چیز ہے (جو آپ سمجھ رہے ہیں اس کے بالکل الٹ

ہے) اب بے شک اس نے یہ کہا ہے کہ وہ ۲۴ گھنٹے کام کر سکتا ہے لیکن اس کا تو بات کرنے کا طریقہ ہی یہ ہے۔ دوسرے اس کا کہنا یہ ہے کہ اسے اپنے بارے میں جو کچھ یاد ہے اس نے وہ بتا دیا ہے تو جو کچھ وہ بتا رہا ہے وہ یہ ہے کہ وہ کیا تھا نا کہ یہ کہ وہ "کیا ہے"

سوال: اچھا تو وہ ہٹا کٹا ہونے کے باوجود، بیماری اور کمزوری کی وجہ سے مصیبت زدہ ہے؟

جارج: یہ تو مجھے نہیں پتہ۔ اب یہاں اس نے لکھا ہے کہ "میری ٹانگیں بہتر ہیں میری قوت بحال ہو گئی ہے جو میں محسوس بھی کر سکتا ہوں" اب آپ اس حقیقت کی وضاحت کیسے کریں گے کہ کمزوری کا نام لے کر کس چیز کی شکایت کرتا ہے...... دیکھیں۔ یہاں شروع میں ایک جملہ لکھا ہوا ہے کہ ٹانگوں میں دم نہیں ہے۔ تو دیکھیں جب کوئی شخص تھکا ہوا ہوتا ہے بلکہ بہت زیادہ تھکا ہوا تو وہ کہتا ہے کہ "میری ٹانگوں میں دم نہیں ہے" اور یہ شخص بھی بالکل یہی بات کہہ رہا ہے۔ اب آپ شروع میں دی گئی معلومات کو آخر میں دی گئی معلومات کے ساتھ کیسے ملائیں گے "میں بے آرام ہوں اور ۲۴ گھنٹے کام کر سکتا ہوں" زیادہ امکان یہ ہے کہ یہاں وہ بیمار ہونے سے پہلے کی حالت بیان کر رہا ہو "میں تو ایسا شخص ہوں جو ۲۴ گھنٹے کام کر سکتا ہوں" اس سے موجودہ حالت مراد نہیں ہے بلکہ (بیمار ہونے سے پہلے) اس کی عمومی حالت یہ تھی۔

سوال: لیکن وہ تو سات سال سے اس حالت میں ہے۔

جارج: ٹھیک ہے میں آپ کو بالکل اسی طرح حقائق بتاتا ہوں جیسے معالج نے مجھے بتایا ہے۔ اس میں کوئی تبدیلی نہیں کی جاتی۔ اب اگر وہ معالج کے پاس ٹانگوں کی کمزوری کی شکایت لے کر آتا ہے اور کہتا ہے کہ "مجھے لگتا ہے کہ میری ٹانگیں خارجی ہیں" تو اس کا مطلب ہوتا ہے کہ وہ اس کی اپنی نہیں ہیں۔

دو یا تین منٹ کے آرام کے بعد وہ دوبارہ اٹھنے کے قابل ہو جاتا ہے

لیکن پہلے وہ اتنی کمزور ہوتی ہیں کہ اسے بیٹھنا پڑتا ہے تو شروع میں اس نے یہ اطلاع دی ہے اور آخر میں کہا ہے کہ وہ ۲۴ گھنٹے کام کر سکتا ہے۔ تو یہ ایک شخص ہے جو ۲۴ گھنٹے کام کر سکتا ہے اور اپنی کمزور ٹانگوں کا علاج کروانے آیا ہے۔ ٹانگیں کمزور ہیں عام کمزوری بھی ہے اور جنسی کمزوری بھی ہے۔ اب اس کا کہنا یہ ہے کہ ''میں ایسا شخص ہوں جو لگاتار ۲۴ گھنٹے کام کر سکتا تھا'' اب مریض نے جو کچھ کہا معالج نے لفظ بہ لفظ لکھ لیا ہے۔ اصل بات یہ ہے کہ اس مرکز میں اس معالج کی نوکری ابھی شروع ہوئی ہے۔ اسے اس روداد پر دو ماہ لگانے چاہئے تھے۔ میں نے آپ کا مسئلہ حل کر دیا ہے؟

سوال: جس طرح اس نے اپنی نامردی بیان کی ہے تو مجھے لگتا ہے کہ اس شخص کو یہ خوف ہے کہ وہ یہ کام نہیں کر سکے گا اور یہ ہی خوف اسے مفلوج کر دیتا ہے اور اس صورت حال کے خوف کی وجہ سے اس کا دماغ خالی ہو جاتا ہے۔

جارج: جلسیمیم میں بالکل ایسا ہی ہوتا ہے۔ وہ پچاس دن کے بعد آیا اور اس نے بتایا کہ ''عمومی طور پر میں بہتر ہوں اور نفسیاتی حالت بھی اچھی ہے'' پورا مہینہ مجھے ٹانگوں، پنڈلیوں اور ٹخنوں میں درد اور جلن محسوس ہوتی رہی۔ چکر نہیں آئے۔ جوں جوں دن گزر رہے ہیں میں خوش باش ہوتا جا رہا ہوں۔ ہاتھوں میں درد اور جلن بھی محسوس ہوتی ہے۔ ذہن بہتر طریقے سے کام کر رہا ہے جنس کا معاملہ پہلے سے قدرے بہتر ہے اس ماہ دو دفعہ خواب کے ساتھ احتلام ہوا۔ دو تین دفعہ ٹھیک ٹھاک انتشار ہوا اور دو تین دفعہ درمیانہ سا انتشار ہوا۔ اب جنسی عمل بین بین ہوتا ہے۔ اگر رات کو جنسی عمل کر لوں تو صبح تازہ دم اور اچھی حالت میں بیدار ہوتا ہوں۔ اس سے پہلے دماغ کام نہیں کرتا تھا۔ اب دو تین دفعہ دماغ جنسی عمل میں شریک ہوا ہے۔ کبھی کبھی جنس کے بارے میں بالکل نہ سوچنے کے باوجود انتشار ہو جاتا ہے۔ اس سے پہلے جنسی اعضاء کا احساس تک نہیں ہوتا تھا۔ مگر اب لگتا ہے کہ وہ اپنی جگہ پر نہیں ہے۔ اس کی چند باتوں سے لگتا ہے کہ وہ بہت سادہ ہے۔

اس کا کہنا ہے ''اس سے پہلے مجھے بھوک لگتی تھی لیکن یہ پتہ نہیں چلتا تھا کہ کیا کھاؤں اب میں اشتہا کے ساتھ کھاتا ہوں'' اب بھوک معمول کے مطابق ہوگئی ہے عام طور پر اسے مٹھائیوں (دولکیریں) لیموں (دو لکیریں) پالک (دولکیریں) کی خواہش ہے اور کنگر (Artichockes) سے نارغبتی ہے اس کا کہنا ہے کہ اس نے ایک کنگر کھایا لیکن کوئی خاص مزہ نہیں آیا۔ پیاس معمول کے مطابق ہے۔ نیند بھی معمول کے مطابق ہے۔ پہلے میں دائیں پہلو سوتا تھا۔ یہ ہے اس کا بیان تو کیا ہے آپ کا نسخہ؟ عام طور پر وہ ایک ماہ کے بعد آتا ہے اس کے آنے کی وجہ جنسی طور پر بہتر محسوس نہ کرنا ہے جب وہ ٹھیک ہو جائے گا تو واپس نہیں آئے گا (قہقہہ) تو وہ ایک ماہ کے بعد آیا کرتا ہے اور کہتا ہے کہ نفسیاتی طور پر وہ کافی بہتر ہے اس کا کہنا یہ ہے کہ ''۲۰ سال پہلے بواسیر تھی اب دوسری خوراک کھانے سے جو پہلی خوراک کے ایک ماہ بعد دی گئی تھی، بواسیری مسوں میں درد ہونے لگا ہے اور یہ درد اتنا شدید ہے کہ اسے پاگل کیے دیتا ہے درد ایسا تھا جیسے مسوں میں پیپ پڑگئی ہو اور دھڑکن والا بھی تھا یہ بحران ایک ہفتہ جاری رہا اور پھر ختم ہوگیا۔ حقیقی بواسیر اس بحران کے دوران بہت ہلکی سی ہوئی معائنہ کرنے پر پتہ چلا کہ مریض بالکل ٹھیک ہے۔ اس سے تصدیق ہوگئی کہ دوا ٹھیک تھی۔ پرانی علامات دوبارہ ظاہر ہوگئی تھیں۔

سوال: کیا یہ علامات بہت دیر سے ظاہر نہیں ہوئیں؟

جارج: دو ماہ بعد۔

ردعمل! یہ غیر معمولی ہے۔ بیس سال پرانی تکلیف اور دوا کے دو ماہ بعد؟

جارج: دوا کے دو ماہ بعد بیس سال پرانی علامات ظاہر ہوگئیں۔ یہ تو دو ماہ بعد بھی ہوسکتا ہے اور ۲۰ سال کے بعد بھی ہوسکتا ہے کوئی ایسا ردعمل جس کی بنیاد بچپن میں رکھی گئی ہو وہ بھی سامنے آسکتا ہے اب بھی یہ معاملہ ختم نہیں ہوا۔ آیئے دیکھتے ہیں کیوں؟

"چند دن بعد مجھے اپنی ٹانگوں میں تھکاوٹ اور بھاری پن محسوس ہوا۔ ایسا ایک ماہ میں تین چار دفعہ ہوا۔ دو تین دفعہ ہلکے سے چکر بھی آئے" اب اصل مسئلہ جنس کا ہے اور وہ کہتا ہے "کوئی چیز حرکت کر رہی ہے گویا کوئی چیز زندہ ہو رہی ہے" اسے جنس بیدار ہوتی محسوس ہو رہی ہے۔ یہ یقینی طور پر بہتر ہے لیکن اسے ابھی بھی شکایت ہے۔ انتشار بہتر ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ "اب میرا دماغ کسی حد تک جنسی عمل میں حصہ لیتا ہے" "منی کی ماہیت بہتر ہوگئی ہے" اس نے کہا "مجھے احتلام نہیں ہوتا" اور "رات کو مجھے انتشار ہوتا ہے اب بھوک بھی اچھی لگتی ہے" اسے شہد کی خواہش ہے (ایک لکیری) پیاس معمول کے مطابق ہے۔ نیند اچھی ہے اور دائیں طرف سوتا ہے۔ اب پھر نسخہ یہ ہے کہ انتظار کیا جائے۔

سوال: انتظار کا مطلب یہ ہے کہ آپ نے سادہ گولیاں دے دیں؟ اور چھوٹی طاقت میں نٹشو سالٹ (نسیجی نمک) نہیں دیا؟ چھوٹی طاقت میں نسیجی نمک دینے کی بہت سی وجوہات ہوتی ہیں مریض کو یہ احساس دینا چاہئے کہ وہ دوا کھا رہا ہے۔ اسے یہاں آتے ہوئے پانچ ماہ ہوگئے ہیں۔ کیا میں اسے بتا سکتا ہوں کہ میں نے پانچ ماہ پہلے اسے ایک اچھی دوا دی تھی اور اب وہ ٹھیک ہو جائے گا؟ وہ سادہ آدمی ہے اسے لگتا ہے کہ اسے کوئی بہت بڑا مسئلہ ہے اور اسے کچھ نہ کچھ (دوا) ضرور کھانا چاہئے۔ اگر ہم اسے کوئی دوا نہ دیں تو وہ علاج نہیں کروائیگا بلکہ بھاگ کھڑا ہوگا۔

جارج: یہ ہے اپریل 1978 مئی 1978 میں اس نے کہا کہ "عمومی طور پر میں بہتر ہوں" جب میں جنسی عمل کرتا ہوں...... یہ پہلے مصاحبے (Interview) سے چھ ماہ بعد کی بات ہے۔

سوال: آخری مصاحبے (Interview) سے کتنا عرصہ بعد کی بات ہے؟

جارج: ایک مہینہ۔ وہ ہر ماہ باقاعدگی سے آتا ہے۔ وہ کہتا ہے "رات کو کئی دفعہ انتشار ہوتا ہے" اسے یاد ہے کہ جب وہ دس سال کا تھا تو ایسے ہی ہوتا تھا وہ کہتا ہے کہ "جب انتشار بالکل معمول کے مطابق ہو اور میں جنسی عمل کرنے لگوں تو انتشار ختم

ہو جاتا ہے لگتا ہے میرا دماغ میرا ساتھ نہیں دیتا'' یہ بنیادی مسئلہ ہے جو بار بار ہو رہا ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ ''میرا دماغ ساتھ نہیں دیتا'' میں جنسی عمل بہت کوشش سے کرتا ہوں اور اس سے میں نفسیاتی طور پر تھوڑا سا اہل جاتا ہوں۔ اس ماہ دو دفعہ احتلام ہوا۔ بیوی کے ساتھ جنسی عمل کرنا چاہتا تھا لیکن نہیں کر سکا۔ پھر رات میں مجھے احتلام ہو گیا۔ ایک رات میں نے اس ساری صورت حال پر غور کیا تو جی بہت برا ہوا۔ مجھے خود پر اتنا ترس آیا کہ میں رونے لگا۔'' وہ مسلسل جنس کی باتیں کرتا ہے'' نفسیاتی طور پر تو میں بہتر ہوں لیکن میری جنسی زندگی معمول کے مطابق نہیں ہے۔ جب وہ جنسی عمل کرنا چاہے انتشار ہوتا ہے۔'' لیکن جیسے ہی جنسی عمل کرنے لگتا ہے، انتشار ختم ہو جاتا ہے''

اگلی دفعہ وہ ستمبر 1978 میں آیا۔

سوال: کیا ہم اسے ایک جگہ رکا ہوا کہہ سکتے ہیں؟

جارج: ستمبر میں بھی اس نے تقریباً یہی کچھ دھرایا۔ پھر وہ اکتوبر میں آیا۔ دسمبر میں اسے سادہ گولیاں دی گئی تھیں اور اس نے دوبارہ جنس کی شکایت کی۔ تو میں نے اسے ایک خوراک دینے کا فیصلہ کیا۔ کہا؟

ردعمل! جلسیمیم۔؟

جارج: نہیں اسٹافی سگیریا 200 ایک خوراک۔ پھر وہ آیا دسمبر 1978 میں اور پھر وہ آج تک نہیں پلٹا۔

سوال: یہ دوا آپ نے کیوں دی؟ کیا جنسی عمل میں ناکامی کی وجہ سے اسے یاسیت تھی؟

جارج: مریض کی روداد دیکھ کر میں نے بتایا تھا کہ کاسٹیکم بہتر دوا ہوتی اور کاسٹیکم اور اسٹافی سگیریا ایک دوسرے کی مددگار ہیں۔

تو جب میں نے دیکھا کہ اسٹافی سگیریا نے اسے ٹھیک کر دیا ہے تو ایک لمحے کے لئے میں نے سوچا کہ شاید کاسٹیکم دوا ہو لیکن اصل دوا جلسیمیم ہی تھی کیونکہ جیسا کہ آپ نے دیکھا اس نے عمومی طور پر اسے بہت تیز کر دیا تھا۔ اس

نے کہا کہ ''میری ٹانگیں بہت بہتر ہیں اور میں نفسیاتی طور پر بہت بہتر ہوں۔ وغیرہ وغیرہ۔ اب ایک مخصوص جگہ بچی تھی جسے ایک مخصوص دوا کی ضرورت تھی تو وہ دوا کیا ہوسکتی ہے؟'' میرا دماغ جنسی عمل میں حصہ نہیں لیتا۔ دیکھیں اس 49 سالہ شخص کو نامردی ہے جو 42 سال کی عمر میں شروع ہوئی۔ گویا سات سال سے تھی۔ آخر کار وہ آیا اور اس نے بتایا کہ وہ ٹھیک ہے اور اس کے بعد نظر نہیں آیا۔

آپ نے کہا کہ وہ کیوں آ رہا ہے؟'' میری ٹانگیں بہتر ہیں اور میں نفسیاتی طور پر بہتر ہوں'' لیکن ایک خاص جگہ ہے جو بہتر نہیں ہو رہی۔

سوال: تو آپ نے یہ تصویر بنائی کہ اسٹافی سگیر یا کی ''تہہ'' موجود ہے۔

جارج: جی ہاں

سوال: اور یہ تہہ بچپن سے تھی؟

جارج: جی ہاں۔

سوال: آپ نے اسٹافی سیگیر یا کیسے دیدی؟

جارج: اس پر کل بات کریں گے۔

پسِ نوشت: دیکھیں۔ تیسرا حصہ۔ باب دوسرا۔ نامردی۔

یہ کتاب ترجمہ ہو کر شائع ہو چکی ہے۔



باب ۸

دوا ......:...... ایکونائٹ نیپلیس

کیفیت ......:...... وضع حمل کے دوران موت کا خوف

****

جارج: آپ اس مسئلے کو کیسے حل کریں گے؟

سوال: یہ طے نہیں ہو پا رہا کہ یہ مسئلہ وضع حمل کی وجہ سے تھا یا سسر کی حالت کی وجہ سے؟ کیا وہ سرطان سے مر گیا تھا یا اسے صرف سرطان ہوا تھا؟

تبصرہ: صفحے کی یہ آخری دو سطریں Xerox پر کٹ گئی ہیں۔ لیکن جہاں تک مجھے یاد ہے اس نے اپنے سسر کو سرطان ہونے کی خبر سنی۔ تو جو کچھ اس نے سنا صرف اتنا تھا کہ اسے سرطان ہے یہ نہیں تھا کہ وہ سرطان سے فوت ہو گیا ہے۔

جارج: ایک سال پہلے میرا سسر سرطان کی وجہ سے بیمار پڑ گیا تو جب میں نے سنا تو مجھے ہسٹریا ہو گیا اور میں نے ہسٹریائی انداز سے چیخنا شروع کر دیا۔" یہ ایک سال پہلے کی بات ہے اب اس صورت حال سے کیسے نپٹا جائے۔ کس علامت کو دیکھا جائے؟

تبصرہ: میرے خیال میں یہ چیز بہت اہم ہے کہ وہ کرنا کچھ چاہتی ہے مگر کرنے کچھ اور لگتی ہے۔

تبصرہ: ہمیں سبب کا پتہ چلانا چاہئے۔ حالت کے ارتقا پر غور کرنا چاہئے۔

جارج: اس کی علامات تو بہت زیادہ ہیں۔ کیا کسی نے مکمل طور پر علامتیے Repertories دیکھا ہے۔ کیا آپ نے یہ ڈھونڈا ہے کہ کون سی ادویات زیادہ تر علامات کا احاطہ کرتی ہیں۔

ردعمل! لگتا تو یہ ہے کہ علامات میں مجموعی طور پر ہسٹریا کا عنصر غالب ہے۔ سو میں نے بہت سی ایسی ادویات کا سوچا جن میں ہسٹریا کا عنصر غالب ہے۔ مثلاً نیٹرم میورا اگنیشیا

اور اسی طرح کی اور چیزیں۔ ہاں۔ جب میں نے یہ دیکھا کہ وہ سخت گرم مزاج ہے تو میں نے تلاش سخت گرم ادویات تک محدود کر دی تاہم ان میں ماسکس جیسی ٹھنڈی دوا بھی شامل تھی۔ تو میں گھوم پھر کر اگنیشیا اور نیٹرم میور پر آ گیا۔ اگنیشیا گرم نہیں ہے لیکن علامتیں سے یہ ہی نکلتی ہے۔ یہ نگھی دوا ہے۔ (نگھی = ہلکی گرم)

جارج: دیکھیں۔ حرارت بہت زیادہ ہے اور اہم ہے۔ یہاں لکھا ہوا ہے کہ وہ نفسیاتی طور پر گرمی برداشت نہیں کر سکتی۔

ردِعمل! لگتا ہے کہ وہ ہسٹریائی ہے یا نہیں تاہم انداز بیاں کسی حد تک تردیدی لگتا ہے "میں ہمدرد ہوں لیکن اکیلی رہنا چاہتی ہوں" مجھے لوگ اچھے لگتے ہیں مگر میں کسی رشتہ دار کو قریب پھٹکنے نہیں دیتی۔ تو یہ تردیدی عناصر سامنے آئے ہیں۔

دوسرا ردِعمل! میرے تاثر کا محور و مرکز یہ ہے کہ بحیثیت فرد وہ کیسی ہے؟ اور اس کا عکس کیسا ہے؟ میں نے اسے ضرورت سے بہت زیادہ ہمدرد پایا۔ ہوسکتا ہے یہ حقیقی ہمدردی نہ ہو اور دوسروں کے مسائل پر بیش تعاملیت ہو اور یہ اپنے "جذبات" پر "قابو نہ پاسکنا" بھی ہوسکتا ہے۔ وہ اس وجہ سے بہت پریشان لگتی ہے۔ اسے ان سب لوگوں سے الگ رہنا پسند ہے۔

جارج: میں نے جو روداد آپ کو لکھ کر دی ہے اس میں بہت زیادہ ہمدرد کے نیچے تین لکیریں ہیں۔ آپ دیکھیں گے کہ 90% رودادوں میں ہمدردی کے نیچے بہت زیادہ لکیریں ہوتی ہیں تو آپ کو علامت پورے شخص اور اس کے بیان کی مطابقت کے ساتھ لینی چاہئے۔ اس کا کہنا ہے کہ وہ رشتہ داروں سے ملنا نہیں چاہتی اور نہ ہی ان کے مسائل سننا چاہتی ہے۔ یہ کیسی ہمدردی ہے بھئی؟

ردِعمل! یہ تو بہت تردیدی ہے۔ لیکن وہ کہتی ہے کہ وہ دوسروں کے مسائل پر بہت توجہ دیتی ہے۔

جارج: وہ خود کو ہمدرد کہتی ہے۔

ردِعمل! میرا خیال ہے وہ دوسروں کے مسائل پر ضرورت سے زیادہ حساس ہے۔

ردعمل! مجھے لگتا ہے کہ وہ دوسروں کے مسائل میں بہت زیادہ ملوث ہو جاتی ہے اور یہ چیز اسے بہت دکھ دیتی ہے اس لئے وہ کسی کو دیکھنا یا ملنا نہیں چاہتی۔

ردعمل! وہ دوسروں کے مسائل پر ہسٹریائی انداز سے ردعمل ظاہر کرتی ہے۔

وہ ضبط نہیں کر سکتی اور ضرورت سے زیادہ ردعمل ظاہر کرتی ہے میرا تو خیال یہ ہے وہ ذرا بھی ہمدرد نہیں ہے۔

جارج: اس کی ذہنی حالت غیر متوازن ہے۔ مریض کو سنبھالنے کا ہمیشہ ایک قاعدہ ہوتا ہے اور آپ کو اس پر چلنا پڑتا ہے۔ روداد میں سے مخصوص ترین چیز ڈھونڈیں۔ ایسی چیز تلاش کریں جو غیر معمولی ہو۔ اس شخص کا مزاج دیکھنا چاہئے۔ دفعہ 153 ہانیمین (آرگنین) ہمیں ہمیشہ صورت حال کی کلیت کو دیکھنا پڑتا ہے 153 دفعہ میں انہوں نے کہا ہے "مریض کو شفایاب کرنے کے لئے آپ کو مخصوص علامت دیکھنی پڑے گی۔ اس معاملے میں فیصلہ کن امر یہی ہے۔ ہر روداد میں ہم کیا کرنے کی کوشش کرتے ہیں؟ اور انہیں تشخیصی آلے کے طور پر استعمال کرتے ہیں۔ ایسا کرنا کلیدی علامات پر نسخہ نویسی کہلاتا ہے۔ اب کوئی یہ کہہ سکتا ہے 153 ویں دفعہ میں ہانیمن کلیدی علامات پر نسخہ دینے کا مشورہ دیتا ہے۔ نہیں وہ یہ نہیں کہہ رہا۔ آپ کو اس معلومات کو باقی روداد کیساتھ ملا کر دیکھنا ہوگا کہ کیا یہ صحیح ہے "مخصوص ہومیو پیتھک دوا کی اس تلاش میں، یعنی فطری بیماری کی مجموعی علامات اور معلوم ادویات کی علامات کے موازنے کے دوران، بیماری کی مماثلتوں سے ملتے جلتے ادویاتی مادے کو ڈھونڈنے کے لیے، آپ کو سب سے اہم علامت کا تعین کر لینا چاہئے۔" یعنی مرض کی روداد میں سے سب سے غیر معمولی اور مخصوص خواص والی نشانیاں اور علامات لے لیں۔ ان کو اہمیت دے کر مضبوطی سے سامنے رکھنا چاہئے۔ ہر روداد کی مخصوص علامات دوا یہ (میٹریا میڈیکا) میں موجود ہیں۔ اسی لئے ہر دوا کی علامات دوسری ادویات سے مختلف ہیں۔ آپ کو ایک تصویر، ایک اور تصویر اور پھر ایک اور تصویر نظر آئے گی۔ لیکن اگر

آپ کوئی ایسا دوا یہ پڑھیں جس میں دوا کو اس انداز سے لکھا گیا ہو جیسے ذہن، جسم وغیرہ تو اس میں آپ کو اس چیز پر زور دیا ہوا نہیں ملے گا کہ اس دوا کی مخصوص علامات کیا ہیں؟ اس لئے آپ الجھے ہوئے ہیں۔ ہم ہمیشہ ''مخصوص'' کی تلاش میں رہتے ہیں اگر آپ اسے ایک لفظ میں بیان کرنا چاہیں تو وہ لفظ ہوگا ''شخصیت'' اور اگر آپ ساری شخصیت کو ایک لفظ میں کردیں تو کیا ہی بات ہے۔ لیکن اگر آپ اسے تفصیل سے بیان کرنا شروع کردیں مثلاً بھورے بال، گورا، دبلا پتلا اور لمبا...... تو ہر شخص کی خصوصیات یوں بیان کرنا ممکن نہیں ہوتا تو علاج کرتے ہوئے ہم بار بار ایسا لفظ ڈھونڈ تے ہیں جو جامعیت کے ساتھ ایک شخص کو بیان کر سکے۔ اور مخصوص ترین ہو۔

اب اس مختصر ترین چیز کو جاننے کے لئے میٹریا میڈیکا (دوا یہ) کا علم ہونا بہت ضروری ہے ورنہ آپ کسی عام سی چیز کو مخصوص سمجھ لیں گے تو بہت ساری علامات والی اس مریضہ کے علاج کے لئے آپ اس کی روداد پڑھتے ہیں اور آپ کو ٹھنڈی آہیں اور تسلی سے علامات بڑھتی ہوئی نظر آتی ہیں۔ آپ اسے ہسٹریا کا عنصر سمجھ لیں کہ وہ خود کو ہسٹریائی کہتی ہے۔ وہ کہتی ہے''میں ہسٹریائی انداز میں کام کرتی ہوں'' ہسٹریائی لوگ خود ہسٹریائی نہیں کہتے'' اگر انہیں اپنے ہسٹریا کے مریض ہونے کا واقعی پتہ ہو تو وہ ایسا کہتے ہوئے ڈرتے ہیں۔ تو یہ چیز ذہن میں رکھتے ہوئے اور اس حقیقت کے ساتھ...... دیکھیں ہمارا پہلا کام علامات کی کلیت تلاش کرنا ہوتا ہے۔ چلیں! علامات کو علامتیا Repertorize کیا جائے۔

کیا ساری علامات کسی ایک دوا میں آتی ہیں؟ کیا کوئی ایسی دوا ہے جو ساری علامات پر محیط ہے؟ تو اگلا قدم کچھ (یقینی) علامات چننا ہے۔ اس طرح ہم اس دوا تک پہنچیں گے۔ جو خصوصیات اور کلیت دونوں پر محیط ہوگی۔ اب سوال یہ ہے کہ آپ نے اگنیشیا کیوں دی؟ ٹھنڈی آہوں کی وجہ سے جس کے

نیچے لکیر ہے۔ علامات لینے والا معالج نیا ہے اس کا تجزیہ صرف نو ماہ ہے تو مجھے اس کی پرواہ نہیں ہے۔ روداد تو ایک بچہ بھی سن سکتا ہے لیکن میں ہر چیز کو خود دیکھ کر فیصلہ کروں گا کہ جو کچھ بتایا جارہا ہے کیا حقیقتاً بھی ایسا ہی ہے؟ اگر آپ کوئی روداد لے کر میرے پاس آئیں تو آپ مجھے کچھ غلطیوں کی نشاندھی کے لئے تیار پائیں گے یعنی آپ کی لکھی ہوئی کچھ علامات اگر آپ دوبارہ مریض کے پاس لے کر جائیں تو وہ یہ مانتے ہوئے ہچکچائے گا کہ اس نے یہ کہا تھا۔ بات چیت کے دوران آپ بار بار سوال پوچھ کر یقین کرتے ہیں کہ مریض آپ کے سوال کو کتنا سمجھا ہے اور صرف اسی طریقہ سے اسے یقینی بنایا جاسکتا ہے۔ ہمیں نسخہ لکھنے سے پہلے ممکنہ حد تک یقینی معلومات حاصل کرنی چاہئے۔ ہم سب اندھا دھند نہیں کرتے۔

ردعمل! ٹھنڈی آہیں بھرنا تو بہت عام ہے۔

جارج: لیکن اگر اسے نظر آئے تو وہ تو لکھ دے گا (معالج) کہ ''مریض تھوڑی یا بہت آہیں بھرتا ہے'' عام طور پر وہ اسے لکھ دیتے ہیں۔ اگنیشیا میں تو آپ کو دیکھنا پڑے گا۔ عام طور پر مریض کو احساس نہیں ہوتا کہ وہ ایسا کررہا ہے۔ یہ ایک اعصابی چیز ہے۔ تھوڑا سا اعصابی تناؤ ہو تو مریض اپنے بارے میں بتاتے ہوئے ٹھنڈی آہیں بھرتے ہیں یہ آپ اکثر دیکھتے ہیں۔ جلدی میں آواز سے حساس، صحت سے متعلق تشویش، موت کا خوف، اکیلے رہنے سے خوف، لیکن مخصوص ترین علامت کیا ہے؟ اگر ہم طریقے بدلتے رہیں، کبھی کلیت کے پیچھے پڑجائیں اور کبھی علامات لینے چل پڑیں تو تسلی بخش جواب کبھی بھی نہیں مل سکے گا۔ تو پھر آخر ہم کر کیا رہے ہیں؟ ہمیں مخصوص ترین علامت کی تلاش ہے۔ اس روداد میں سے آپ کو کونسی علامت مخصوص ترین لگتی ہے؟

ردعمل! جسمانی علامت، متلاہٹ، جسے لیٹنے سے آرام سے آتا ہے۔ مخصوص علامت لگتی ہے اسکے نیچے تین لکیریں ہیں۔

جارج: ٹھیک ہے۔ آئیں اسے دیکھتے ہیں۔ اب اس کے آگے ڈھیر ساری دوائیں ہیں اس کی اہم ترین علامت یہ ہے کہ وہ کہتی ہے ''میرے چہرے سے گرمی کا بھبھکا اٹھتا ہے اور دماغ سن ہو جاتا ہے''

ردعمل! ''جب بھی کوئی ملال ہوتا ہے یا میں رونا چاہوں تو میرا گلہ رندھ جاتا ہے'' وہ ٹھنڈا پانی بھی پیتی ہے۔

ردعمل! میرے خیال میں تو مخصوص علامت مریضہ کا یہ خیال ہے کہ وہ ہمدرد ہے لیکن وہ اکیلی رہنا چاہتی ہے۔ تسلی دینے سے اس کی تکلیف بڑھتی ہے۔ لگتا ہے کہ اس میں گہرا تضاد ہے۔

جارج: آپ پھر سطحی علامات میں الجھ گئے ہیں۔ یہ تو آپ کو 80% مریضوں میں نظر آئے گی۔

سوال: اس کے بارے میں کیا خیال ہے ''میں کرنا کچھ چاہتی ہوں لیکن کرنے کچھ اور لگتی ہوں'' میرا خیال ہے یہ مخصوص علامت ہے۔

جارج: بھئی۔ یہ تو دماغی کمزوری کی علامت ہے۔ وہ ٹوٹ چکی ہے۔ جب بھی آپ کو ہمدردی نظر آئے تو سمجھ لیں کہ مریض خود کو ہمدرد سمجھتا ہے۔

بس اتنی سی بات ہے۔ اگر یہ معلومات باقی مکمل تصویر کے ساتھ مطابقت رکھتی ہے اور مددگار علامت کی حیثیت رکھتی ہے تو اسے استعمال کیا جا سکتا ہے۔ یہ فاسفورس ہے۔ خوف کی وجہ سے ٹھنڈے پانی کی پیاس کی وجہ سے اور ہمدردی کی وجہ سے یہ فاسفورس ہے لیکن اس طرح کی علامت نہ لیں کہ ''مجھے مٹھائی اچھی لگتی ہے'' امریکہ میں آپ بہت زیادہ مٹھائی نہیں کھاتے لیکن ہمارے ملک میں ہر شخص مٹھائی کھاتا ہے تو ''مجھے مٹھائی پسند ہے'' کی سرے سے کوئی اہمیت نہیں ہے۔ یہ عام سی بات ہے۔ لیکن اگر آپ کو میرے ملک میں مٹھائی سے نارغبتی نظر آئے تو اسے اہم اور دلچسپ علامت سمجھنا چاہئے ایسے لوگ بہت کم ہونگے جو یہ کہیں کہ میں سخت مزاج ہوں اور مجھے کسی کی پرواہ نہیں کیا کوئی ایسا شخص ہے جو

کہے کہ وہ ہمدرد نہیں ہے۔ ہاں۔ ایسڈ فاس، ایسڈ میور اور ایسڈ پکرک کی بات اور ہے ان کا مریض کہتا ہے کہ "میں ہمدرد بننا چاہتا ہوں مگر بن نہیں سکتا"۔

سوال: کیا "اونچی جگہ سے گرنے کا خواب دیکھنا" غیر معمولی علامت ہے؟

جارج: ہاں۔ یہ ایسی چیز ہے جسے آپ استعمال کر سکتے ہیں۔ اونچی جگہ سے گرنا بیلاڈونا اور تھوجا میں ہوتا ہے۔

سوال: مجھے تو یہ چیز مخصوص لگتی ہے کہ ایک عورت ہے جس کا بچہ ہونے والا ہے لیکن وہ ہے کہ اسے مرنے کی پڑی ہوئی ہے۔ وہ موت سے خوفزدہ ہے اور ساتھ ہی اسے اپنے بچے کی فکر ہے کہ وہ مر گئی تو بچے کا کیا ہوگا۔ اس نے حمل کا زمانہ گزارا ہے اب اسے اچھی حالت میں ہونا چاہئے لیکن وہ شدید ڈری ہوئی ہے۔

جارج: اچھا بھئی یہ پڑھیں کہ وہ عورت کہتی کیا ہے؟ "میں مسلسل سوچتی رہتی ہوں کہ کیا کرنا چاہئے کیونکہ مجھے یقین ہے کہ میں مر جاؤں گی۔ ڈاکٹر صاحب، آپ کیا کرتے ہیں مجھے اس کی پرواہ نہیں۔ میں تو مر رہی ہوں" ہاں اب دوا بتائیں۔

ردعمل! ایکونائٹ۔

جارج: نہیں یہ ایکونائٹ نہیں ہے بھئی۔ کینٹ نے کیا لکھا ہے؟ ایکونائٹ اور اگنس کاسٹس ان دونوں میں سے آپ کون سی دوا دیں گے اور کیوں؟ یہ "خصوصیت" ہے اب ہمارے پاس ایک اور علامت بھی ہے جس پر ہم تکیہ کر سکتے ہیں۔ یہ بھی یقینی علامت ہے۔ گرمی سے تکلیف کا بڑھنا اور چہرے کا تمتمانا۔

ردعمل! اسے یقین ہے کہ وہ مر جائے گی اور اسے بچایا نہیں جا سکتا۔

ردعمل! یہ کہاں ہے؟ کیا نشانی ہے؟ صفحہ 17۔ موت کی پیش گوئی۔ حمل کا خوف اور زچگی کے دوران موت کا خوف۔ یہ موت کے خوف کے ذیل میں ہے۔

جارج: حمل کے دوران موت کا خوف۔ خوف، موت کے وقت کی پیش گوئی کرنا، ایکونائٹ کا "خیال" موجود ہے کیا چیز ایکونائٹ کی مخالف ہے؟ کیا ایکونائٹ میں ہسٹریا ہوتا ہے؟ موت کا خوف اور اکیلے رہنے سے خوف تو ایکونائٹ میں

ہوتا ہے۔

ردعمل! اس میں ''موت کا وقت'' تو نہیں لکھا ہوا۔ اگر برسوں پہلے یہ علامت تھی تو کیا آپ اب بھی ایکونائٹ دیں گے؟

جارج: جی ہاں۔ آپ کے پاس ایک ایسی حالت ہے جو جاری وساری ہے۔ پہلی زچگی 1973 میں ہوئی اس کے بعد ایک اور زچگی ہوئی اور اب پھر وہی علامات اس میں دوبارہ پیدا ہوگئی ہیں۔

ردعمل! یہ تو شاید سرطان کی خبر سے ہوا ہے۔ یہ تو ایک صدمہ ہے جو خوف کی شکل اختیار کر گیا ہے۔

ردعمل! ایکونائٹ میں اکیلا رہنے سے ڈر نہیں ہوتا۔

سوال: کیا ایکونائٹ گرم دوا ہے؟

سوال: اوہ۔ آپ کا مطلب ہے بخار؟ تو بخار تو اسے نہیں ہے۔

جارج: بھئی یہ بخار نہیں ہے۔ اسے تمتماہٹ ہوتی ہے اور اس کا جسم گرم ہو جاتا ہے۔ دیکھیں ''خیال'' موجود ہے۔ مجھے آپ کو یہ روداد سنانے کا واقعی افسوس ہے۔ سب سے اہم بات یہ ہے کہ اپ نے سوچنا کس طرح ہے؟ اسے میکانی انداز سے ڈھونڈنے کی کوشش نہ کریں۔ ہومیوپیتھی میں کوئی میکانی طریقہ نہیں ہے۔ ہرگز نہیں۔ آپ کو ہر وقت سوچنا سوچنا اور سوچنا ہے۔ کیا ہو رہا ہے؟ کیا چیز مخصوص ترین ہے؟ یہ معاملہ کیا ہے؟ اس روداد میں ایک کردار ہے۔ اس کردار کے احساسات کیا ہیں؟ آپ کو ان پانچ دواؤں میں سے کوئی ایک دوا دینی ہے ان میں سے اصل دوا کون سی ہے؟ کیا اس روداد میں کوئی ایسی چیز ہے جو حرف آخر ثابت ہو اور اسے کلکیر یا کارب کی بجائے پلاٹینا بنا دے۔ ادھر ایک حرف آخر ہے جو بہت نمایاں ہے آپ نے اس کا بالکل نہیں سوچا۔

ردعمل! اندر اور باہر۔

جارج: یہی وجہ ہے کہ اس طرح کے معاملے میں جہاں مہیجی (Harmones) خرابی کی

وجہ سے مریضہ بار بار ایکونائٹ کی تصویر بن جاتی ہو ہم ایکونائٹ 50m دیتے ہوئے ذرا سا بھی نہیں ہچکچاتے۔ ایکونائٹ بہت اچھی طرح دوا ہے۔ ہم اسے زکام میں دیتے ہیں بخار اور زکام کے آغاز میں دیتے ہیں۔ ہمارے ذہن میں ایکونائٹ بس اتنی سی ہے۔ اس سے آگے کیا ہے؟ ہم بھول جاتے ہیں تکلیف چاہے مزمن یا جو کچھ بھی ہو ایکونائٹ کام کرتی ہے۔ جب یہ مرکزی خیال موجود ہو یہ کام کرتی ہے۔ اگر آپ کے پاس کوئی کونیم بچہ آئے تو کونیم دے دیں یہ نہ سوچیں کہ کونیم زیادہ تر بالغ لوگوں میں نظر آتی ہے یا یہ وجہ ہے یا وہ وجہ ہے۔ تصویر موجود ہو تو میں کونیم دیدوں گا۔ چاہے (اس کی) صرف مخصوص علامت ہی نظر آئے۔

ردعمل! آپ کی باتیں سن کر مجھے اپنے شروع کے مریضوں میں سے ایک عورت یاد آ گئی۔ اسے دمہ تھا۔ سانس کی نالیوں کی سوزش، نمونیہ اور حساسیت تھی اسے یہ تکالیف بچپن سے تھیں۔ اسے یاد تھا کہ وہ جب سے پیدا ہوئی ہے دوائیں لے رہی ہے۔ جب وہ پیدا ہوئی تو اس کے پھیپھڑوں میں پانی تھا۔ اسے ''دہشت'' سب سے پہلی بات کے طور پر یاد تھی۔ میں نے صرف اس ایک علامت پر ایکونائٹ دی اور وہ بہتر ہو گئی۔

جارج: جی ہاں۔ جب خوف موجود ہو۔ ایک بہت شدید جذباتی ''دہشت'' جو اس تمام تر مزمن مرض کا سبب ہو۔ دہشت، شدید ترین دہشت، لیکن یہ کافی نہیں ہے۔ اگر مریض آپ سے کہے ''تب سے مجھے موت کا شدید ترین خوف ہے'' تو آپ کو اس کے لئے دو تین بار سوچنا پڑے گا۔

لیکن اگر وہ کہتا ہے کہ ''مجھے یقین ہے میں مرنے لگا ہوں'' تو آپ کو یہ (ایکونائٹ) دینی پڑے گی۔ ایکونائٹ کی یہ ہی خصوصیت ہر چیز کے نیچے چھپی ہوئی ہوتی ہے۔ اب یہاں حرارت اور تمتماہٹ ہے۔ علامتیے (ریپرٹری) میں آپ کو حرارت نظر نہیں آتی۔ لیکن میٹریا میڈیکا (دوایہ) میں اسے گرم اور تمتماہٹ

والی حرارت کے طور پر بیان کیا گیا ہے۔ یہاں تک کہ نفسیاتی علامات بھی حرارت سے بڑھتی ہیں۔

سوال: ''موت کی پیش گوئی'' کوئی سال بھر پہلے کی بات ہے۔ شاید اب اسے یہ خوف نہیں ہے، کیا ایسا نہیں ہوسکتا کہ اسی طرح عین زچگی کے وقت وہ ایکونائٹ ہو اور اب بالکل مختلف ہو؟

جارج: چلیں ٹھیک ہے۔ لیکن کیا؟ تو آپ بتائیں کہ وہ کیا ہے؟ اگر آپ واقعی کوئی ایسی دوا بتا سکیں جو مجھے مطمئن کر دے تو میں کہوں گا۔ ٹھیک ہے تو پہلے دوا بتائیں اور پھر بات کریں لیکن آپ نہیں بتا سکتے۔

سوال: بھئی ایپس میل ہے۔ آخر ایپس میل کیوں نہیں دی جا سکتی؟

جارج: ایپس میل گرم دوا ہے اور بس۔ مزید کوئی علامت موجود نہیں ہے۔

سوال: میرا تو خیال ہے کہ علامات نمایاں اور واضح ہیں۔ ہوسکتا ہے میں غلط ہوں لیکن مجھے اپنے دفاع کا حق تو ہے نا؟ میں موت کی پیش گوئی کی وجہ سے ایپس میل کا سوچ رہا ہوں۔

جارج: دیکھیں بھئی۔ آپ کے سوچنے کا انداز بہت ہی نظری ہے۔ اب ہمارے پاس یہاں ایک مخصوص ترین چیز موجود ہے۔ ہمارے پاس ایسے حقائق موجود ہیں جنہیں ہم برت سکتے ہیں تو نظری رویہ اپنانے کی ضرورت نہیں ہے بجا کہ معلومات اس طرح سے دی گئی ہیں کہ لگتا ہے مریضہ ''ٹوٹ چکی'' ہے۔ معالج میرے پہلے شاگردوں میں سے ایک تھا۔ اسے دوا دینے کے لئے کہا گیا تو اس نے معذرت کر لی۔ تاہم اس کے پاس کچھ باتیں درج تھیں تو اس نے اس ضمن میں ایکونائٹ کو بھی پڑھا تھا۔

سوال: میں نے اس سلسلے میں جسمانی کی بجائے فعلی مرضیاتی Functional Pathology پر زور دیا ہے۔ مریضہ کو درد، دکھن یا کوئی اور جسمانی مرض نہیں ہے اور میں نے یہ پڑھا ہے کہ یہ ایکونائٹ کی خصوصیت ہے۔

جارج: یہ کمال کا نکتہ ہے۔
ردعمل! ایکونائٹ پر دو مختلف آرا تھیں۔
جارج: اچھا؟ بہت اچھے۔ بھئی میں تو صرف ایک دیکھ سکا ہوں۔ اس کے نتائج کیا تھے؟
ردعمل! اگنیشیا۔ فاسفورس۳۔ ارجنٹ نائٹ۲۔ نیٹرم میور۴۔ ایکونائٹ ۱۔ ایپس میل ۱۔ مڈھیورنیم ۱۔ کاسٹی کم ۱۔
جارج: مڈھورینیم بھی اچھا چناؤ ہے۔
ردعمل! کیا آپ نے اوقات الادویات پر بالکل غور نہیں کیا؟ ہمیں تو وقت اور گہرائی کے لحاظ سے ادویات کو محسوس کرنے کی تربیت دی گئی ہے۔
جارج: میرا نہیں خیال کہ اسے صرف ایکونائٹ کی ضرورت ہے۔ فرض کریں اس نے ایکونائٹ لے لی اور اگلے تین ماہ تک اپنا خیال رکھا اور پھر کہا کہ ''میں بالکل ٹھیک ہوں'' میرے خیال میں اسے کسی اور دوا کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ اب یہ تو مجھے نہیں پتہ کہ کس دوا کی۔ وہ پیروی کے لئے نہیں آئی۔ اس کی عمر ۲۹ برس ہے تو اس ۹ ماہ کے عرصہ میں وہ صرف دو دفعہ آئی۔ ایک دفعہ ایکونائٹ 50m کھانے کے ایک ماہ بعد آئی اور کہا کہ ''میں بہتر ہوں'' (تین لکیریں) تمتماہٹ اور کند ذہنی ختم ہو چکی ہیں اور اس نے نفسیاتی طور پر بھی کافی بہتر ہونے کا بتایا۔ اب ہم ایکونائٹ کے بارے میں کچھ سیکھ سکتے ہیں کہ وہ کہتی ہے ''اب مجھے رشتہ داروں کے گھر آنے پر پریشانی نہیں ہوتی'' آپ کو یاد ہوگا کہ وہ ان سے کس قدر پریشان تھی۔
سوال: میں نے ابھی ابھی ایکونائٹ پڑھی ہے تو پتہ چلا کہ اپنی ہمدردانہ اور حساس طبیعت کی وجہ سے عورت ایکونائٹ کی فطری مریض ہوتی ہے۔
جارج: علامتیے (ریپرٹری) میں گو ہمدرد لکھا ہوا ہے لیکن اس کی کوئی خاص اہمیت نہیں ہے۔ اس نے بتایا کہ وہ اب روتی نہیں ہے اور اسے گلے میں رکاوٹ کا احساس بھی نہیں ہوتا۔ (گلا رندھتا نہیں ہے) پہلے کی طرح بچوں پر غصہ بھی نہیں آتا

اور ''اب پہلے کی طرح ہمدرد نہیں ہوتی'' اب وہ عجلت میں نہیں ہوتی۔ ہر پہلو آرام سے سوتی ہے۔ ڈراونے خواب آتے ہیں نا جھٹکے لگتے ہیں تو یہ مکمل طور پر ایکونائٹ کا کیس ہے جس سے ہم بہت کچھ سیکھ کر یاد رکھ سکتے ہیں۔ دسمبر کے مہینے کے باوجود اسے گرمی محسوس ہوتی ہے۔ بارش اچھی لگتی ہے متلاہٹ کافی بہتر ہے۔ اسے مٹھائی (ایک لکیر) اور چکنائی (ایک لکیر) کی خواہش ہے۔ ایکونائٹ کا مزمن کیا ہے؟

ردعمل! سلفر

جارج: ہاں۔ یہاں کچھ اشارے ہیں۔ پیاس (دو لکیر) مونگ پھلی کی خواہش (دو لکیریں)

ماہواری معمول سے سات دن پہلے آئی جس سے پہلے وہ کسی حد تک چڑچڑی ہوگئی۔ ''پہلے میرا میاں میرے منہ سے بو آنے کا کہتا تھا'' یہ اطلاع دوا کے فوراً بعد کی ہے۔ اب دوا دیئے پورے ۳۳ دن ہو چکے ہیں۔

ردعمل! ایکونائٹ کا اثر صرف ایک دن رہتا ہے تو ہمیں اسے دھرانا پڑے گا۔

ردعمل! ایکونائٹ کا مزمن بھی ایکونائٹ ہے۔

جارج: ہاں اس عورت کے معاملے میں یہ ٹھیک ہے۔ تو یقیناً ایک ماہ بعد آنے پر ہم نے اسے سادہ گولیاں ہی دیں۔ پھر وہ ان سادہ گولیوں کے آٹھ ماہ بعد آئی نہیں بلکہ گیارہ ماہ بعد اور آ کر بتایا کہ پچھلے دو ماہ سے تھوڑی سی تمتماہٹ پھر ہو رہی ہے۔ اب وہ اکیلی رہنے سے نہیں ڈرتی بلکہ کہتی ہے کہ ''میں بالکل اکیلی رہنا چاہتی ہوں'' اگر کوئی دکھ پہنچے تو گلا رندھ جاتا ہے اب میں روتی نہیں ہوں اس نے بتایا کہ اب وہ زیادہ چڑچڑی ہوگئی ہے۔ ٹھنڈی آہیں (ایک لکیر) تسلی دیئے جانا اسے اب بھی پسند نہیں ہے اپنی صحت کے لئے تشویش (ایک لکیر) اوروں کے بارے میں تشویش (دو لکیریں) پچھلے پانچ چھ سال سے گلے میں بلغم آ رہی ہے۔ یہ اس نے پہلی دفعہ بتایا ہے۔ اب مجھے دوسروں کے مسائل کی اتنی فکر نہیں۔ عجلت

پسند نہیں اور آرام سے سوتی رہتی ہوں۔ مہمان آنے پر ہلکی سی تشویش ہوتی ہے۔ اس کا کہنا ہے "اب مجھے پہلے کی طرح گرمی نہیں لگتی" ایکونائٹ دیئے گیارہ ماہ ہو چکے۔ یہ اکتوبر ہے۔ یونان میں یہ مہینہ گرم ہوتا ہے لیکن وہ کہتی ہے کہ اسے گرمی نہیں لگتی۔ دیکھیں۔ اس پر ایکونائٹ نے کتنا مکمل اور گہرا اثر کیا ہے "اب مجھے بارش نہیں بھاتی"۔

دیکھیں۔ یہ ہیں وہ علامات جو اک دوا سے ٹھیک ہوگئی ہیں۔ بارش میں بھیگنا اچھا لگے۔ یہ اگنیشیا یا نیٹرمیور میں ہوتا ہے۔ عام طور پر ایسے لوگ مراقی ہوتے ہیں۔ کاسٹیکم کے مریض بھی بارش میں بھیگنا پسند کرتے ہیں وہ بھیگے ہوئے موسم میں خوش رہتے ہیں اور کن دواؤں کے مریض بھیگا ہوا موسم پسند کرتے ہیں۔

ردعمل! نکس وامیکا، ہیپر سلفر، ایسڈ فاس، کاسٹیکم، برائی اونیا اور اسارم۔

جارج: مٹھائی کی خواہش (دولکیریں) دودھ کی خواہش (ایک لکیر) پیاس (ایک لکیر) ماہواری پچھلے دو تین ماہ میں صرف دوبار آئی۔ دلچسپ بات یہ ہے کہ ماہواری سے پہلے وہ چڑچڑی ہو جاتی ہے منہ سے اب بھی بو آتی ہے اور چہرے پر کیل مہاسے بھی نکل آتے ہیں اس کا کہنا یہ ہے کہ زکام ہونے پر دافع حیاتیہ (Antibiotics) لینے سے طبیعت دوبارہ خراب ہوگئی ہے۔ اب کیا کیا جائے تکلیف دوا سے گیارہ ماہ بعد ہوئی ہے۔

سوال: دافع حیاتیہ کے کتنے عرصہ کے بعد؟

جارج: فوراً بعد۔ دافع حیاتیہ لینا اور طبیعت کی خرابی دونوں تقریباً اکھٹے واقع ہوئے ہیں۔

سوال: دافع حیاتیہ تقریباً کتنا عرصہ پہلے لی گئی تھیں؟

جارج: دو ماہ پہلے۔

سوال: کیا اس نے خوف کے بارے میں کچھ بتایا؟ صرف تھوڑی سی تشویش ہے؟

جارج: نہیں بھئی۔ تھوڑی سی تمتماہٹ ہے۔ گھٹن اور تھوڑا سا چڑچڑاپن بھی موجود ہے۔ ماہواری صرف دو دفعہ آئی ہے۔

ردعمل! میں تو وہی دوا دھراؤں گا۔

جارج: کون کون دوا دھرانا چاہتا ہے؟ کون کون دھرانا نہیں چاہتا؟ کوئی بھی نہیں؟

سوال: کیا کیل مہاسے اسے پہلے تو تھے لیکن علاج شروع کرتے وقت نہیں تھے؟

جارج: جی نہیں۔ انتظار کرنے کے حق میں کون کون ہے؟

سوال: تکلیف ہوئے دو ماہ ہو چکے ہیں نا؟

جارج: جی ہاں۔ دو ماہ ہو چکے ہیں۔ دافع حیاتیہ لیے بھی دو ماہ ہو چکے ہیں اور اس کی حالت یہ ہے جو اس نے بیان کی ہے۔ یعنی اس کا موازنہ اس کی پہلی اصل حالت سے نہیں کیا جا سکتا۔ اب آپ کے پاس ایک ہی راستہ ہے ہم نے سادہ گولیاں دے کر پچاس دن انتظار کیا۔ اگر تو تکلیف حقیقتاً دوبارہ ہوگئی ہے تو آپ علامتیں بتائیں اور اگر وہ مخصوص علامت دوبارہ ظاہر ہوگئی ہے تو 50m میں ایکونائٹ دوبارہ دے دیں۔ عموماً جسم کو بحالی کے لئے وقت دیا جاتا ہے۔ مریض دانتوں کی صفائی کروائے تو ہم اسے وقت دے کر دیکھتے ہیں کہ دیکھیں بحالی ہوئی ہے کہ نہیں۔ اکثر اوقات دندان سازی کے بعد تکلیف دوبارہ ہو جاتی ہے۔ مریض آتے ہیں لیکن ہمیں دو چیزیں دیکھنا ہوتی ہیں۔ ایک کیا تکلیف واقعی دوبارہ ہوگئی ہے دوسرے کیا جسم اس پر قابو پا کر خود کو ٹھیک کر لیتا ہے یا نہیں کر سکتا۔ تو ہم نے مریض کو ایک ماہ کے لئے سادہ گولیاں دیدیں۔ اسے دوا بھی دیدی گئی۔ اور کہا گیا کہ طبیعت کے اعتبار سے اسے سادہ گولیوں کے دوران یا بعد میں لے لیں۔ ہمارا مشاہدہ ہے کہ کہ اکثر مریضوں کو دوا کی ضرورت نہیں پڑتی۔ اگر جسم کو وقت دیا جائے تو وہ خود ہی اس پر قابو پالیتا ہے۔

سوال: کتنا وقت؟ ہم پہلے ہی دو ماہ انتظار کر چکے ہیں۔

جارج: جی ہاں۔ شاید ایک ماہ اور۔ میرا مشاہدہ یہ ہے کہ حرارت اسے دوبارہ نہیں ہوئی تو

اس صورت میں تو ہم سادہ گولیاں ہی دیتے ہیں آپ اسے سادہ گولیاں اور پانچ پڑیاں دیدیں، جو ہفتے میں دو دفعہ لینی ہوں اور یہ سب کچھ آپ دو سے تین ہفتے دے کر دیکھیں کہ صحت بحال ہوتی ہے یا نہیں۔ اس کے علاوہ کچھ اضافی پڑیاں بھی دے دیں اور تکلیف زیادہ ہونے کی صورت میں لینے کا کہہ دیں۔

سوال: کیا آپکا عمومی تجربہ یہ نہیں ہے کہ اگر دوا کا اثر ضائع ہونے سے تکلیف دوبارہ ہو جائے تو بحالی میں دو سے تین ہفتے لگتے ہیں۔ لیکن دو ماہ گزرنے کے باوجود آپ انتظار کرنا چاہتے ہیں؟

جارج: جی ہاں۔ تو میں دوا کو کیوں نہیں دھراتا؟ ہوسکتا ہے انہیں ساری تکلیف دوبارہ ہوگئی ہو لیکن آخر وہ کون سی علامت ہے جس نے مجھے دوا دھرانے نہیں دی؟ دیکھیں۔ یہاں بنیادی مزاجی تبدیلی واقع ہو چکی ہے اس لئے میں دوا دھرانے سے ہچکچا رہا ہوں۔ دوبارہ دوا دینے کے لئے حرارت ہونا ضروری ہے جبکہ بارش والی علامت اور خوف بھی موجود نہیں ہیں۔ وہ ٹھیک جا رہی ہے یہ 1978 ہے یعنی دو سال گذر گئے ہیں۔ وہ ایکونائٹ 50m کی ایک خوراک سے ٹھیک ہے۔

سوال: دافع حیاتیہ (Antibiotics) سے تکلیف دوبارہ ہو جاتی ہے اور مریضہ کو ان کی ضرورت بھی نہیں تھی۔ بھلا زکام میں دافع حیاتیہ کا کیا کام ہے؟

جارج: انفلوئنزہ میں جو کہ ایک سمی (Viral) بیماری ہے۔ دافع حیاتیہ کچھ نہیں کرتیں۔ لیکن اگر زکام کی جڑ سانس کی نالیوں میں ہے دافع حیاتیہ اسے روک دے گی۔ ہاں تو میں دوا دوبارہ دینے سے ہچکچاؤں گا۔

سوال: تو یہ دو سال بعد کی بات ہے دوا کا اثر اب بھی ضائع کیا جاسکتا ہے یا آپ قوت حیات کو واقعتاً میلان کی طرف دھکیل رہے ہیں یا ایسا ہی کچھ کر رہے ہیں؟ اور پھر دباؤ ختم ہونے کے بعد قوت حیات دوبارہ بحال کرسکتی ہے۔

جارج: دافعہ حیاتیہ ادویہ کر یہ رہی ہیں کہ جسمانی نظام کو دوبارہ پچھلے میلان کی طرف لے

جا رہی ہیں۔

سوال: ایک میلان کو کتنا وقت لگتا ہے کہ...... یہ ہے وہ چیز جسے ہم شفایابی کہتے ہیں۔ کیا ایسا نہیں ہے۔ میلان کب ختم ہوتا ہے؟ اس کے آثار ختم ہو چکے ہیں تو ہمیں کسی دباؤ سے مخصوص میلان پیدا کرنے کی توقع نہیں رکھنی چاہئے؟



باب ۹

دوا ......:...... فاسفورک ایسڈ، مڈھوریثم ،اگنیشیا

کیفیت ......:...... تباہ حال ودل شکستہ خاتون

****

تبصرہ: سوال کا جواب دیتے ہوئے وہ سست ہوتی ہے اور جواب دینے سے پہلے رک کر کافی دیر سوچتی ہے۔میرا خیال ہے یہ ہی اس روداد کا بنیادی جوہر ہے۔ مزید یہ کہ وہ پسپائی اختیار کر رہی ہے وہ جامعہ کو چھوڑنا چاہتی ہے اور اس نے تقریباً ہر معاملے میں پسپائی اختیار کر لی ہے۔وہ گوشہ نشین ہوتی جا رہی ہے۔حتی کہ سوتے ہوئے اس کا منہ دیوار کی طرف ہوتا ہے یعنی دنیا سے روٹھ کر (دور ہو کر) سوتی ہے۔اس نے کافی زیادہ جذباتی اور ذہنی ''سہار'' اکھٹی کر لی ہے لیکن جوش کی حالت میں وہ آسانی سے ٹوٹ جاتی ہے۔وہ ٹوٹ چکی ہے۔اس میں کوئی جذبہ نہیں ہے۔کچھ نہیں بچا۔پھل کھانے کی شدید خواہش ہے۔

جارج: دیکھیں بھئی۔اب یہاں علامات کا خاص مجموعہ موجود ہے مثلاً تسلی دینے سے تکلیف بڑھنا (تین لکیریں)

ردعمل! نہیں اس کے نیچے کوئی لکیر نہیں ہے۔

جارج: بے صبری۔انتظار نہیں کر سکتی۔آئیں بھئی آپ کے جوابات پر غور کیا جائے۔ زیادہ جوابات سلفیورک ایسڈ اور فاسفورک ایسڈ ہیں اور بھی بہت ساری ادویات ہیں لیکن میڈھوریثم اور فاسفورک ایسڈ کا پلہ بھاری ہے جبکہ برائی اونیا ،سلفر، اسٹافی سکیر یا اور نیٹرم میور کو ایک ایک شخص نے تجویز کیا ہے۔اب تو مجھے آپ کو کچھ سکھانے کی ضرورت نہیں ہے۔مریضہ ایسڈ فاس ہی ہے۔

ردعمل! یہ مانا۔ہم نے صحیح دوا ڈھونڈ لی ہے۔

جارج: یہ ایسڈ فاس کی مخصوص مریض ہے۔بہت اچھے۔شاباش۔دیکھیں اب یہاں کچھ

علامات ہیں جنہیں نظر انداز کرنا پڑے گا۔

سوال: آپ نے ایسڈ فاس دی؟

جارج: جی ہاں۔ 10m میں۔

اسے جس طرح سکھایا گیا تھا اس نے اسی طرح لکھا۔ نیچے لکیریں بھی لگائیں اس نے نمک کی رغبت کے نیچے تین لکیریں لگائی ہیں اور چکنائی سے نارغبتی کے نیچے دو یا تین لکیریں لگائی ہیں (لکیریں اس طرح سے لگائی گئی ہیں کہ پتہ نہیں چلتا کہ دو ہیں یا تین) عام علامات سے پتہ چلتا ہے کہ مریضہ خاصی مضبوط ہے۔ تسلی دینے سے تکلیف بڑھتی ہے۔ اس میں پسپائی اختیار کر کے لئے دیئے رہنے کا رجحان ہے جو نیٹرم میور کا اشارہ ہے لیکن آپ اسے چھوڑ دیں کہ اہم علامات سے دوا ملنے کے بعد اس کی کوئی اہمیت نہیں ہے۔ یہاں ایسڈ فاس کا تمام تر جوہر موجود ہے۔ ہم اسے چھوڑ کر "تسلی سے تکلیف بڑھے، چکنائی سے نارغبتی، نمک کی خواہش اور اکیلی رہنا چاہے کے پیچھے نہیں بھاگ سکتے۔ ہوسکتا ہے کہ یہ نیٹرم میور کی مریضہ ہو یہ جزو کو کل سمجھ لینے کے مترادف ہے۔ تو اگر آپ علامتیے (Repertorization) کے ساتھ آنے والی چیزوں کو نظر انداز کر دیں ......تو میں خوش ہوں کہ اب آپ اس بنیاد پر دوا تجویز کر رہے ہیں۔

ہم نے ایسڈ فاس کا جوہر بہت وضاحت سے سنا ہے سو اب ہم اسے نظر انداز نہیں کر سکتے۔

سوال: اس طرح کی آخری اور گئی گزری حالت میں ایسی علامات کا ظاہر ہونا کچھ عجیب سا نہیں ہے؟

جارج: ہاں ہوسکتا ہے ایسا ہو۔ لیکن اسے یہ ہے۔

ردعمل! یہ حادہ ہے اسے یہ تکلیف صرف پانچ ماہ سے ہے گو کہ تکلیف بہت تیزی سے ہوئی لیکن معاملہ اس حد تک نہیں بگڑا کہ معمول کا ذہنی توزن بگڑ جائے۔

جارج: اچھا۔ کیا اب میں آگے چلوں؟ آپ کو اسے ایک اور دوا دینی پڑے گی۔

سوال: تو یہ مریضہ تو ایسڈ فاس کی ہے، یہاں پیچیدگی جذباتی سطح پر ظاہر ہونے کی بجائے سیدھی ذہنی حالت میں چلی گئی ہے۔

جارج: جی ہاں۔ اور ذہنی حالت تقریباً تباہ ہے۔ اس کا کہنا ہی کہ کمزوری جذباتی سطح پر ہے۔ نفسیاتی جو جذباتی ہے نا کہ ذہنی کمزوری، شدت نفسیاتی ہے اور اس کے نیچے لکیر ہے۔ یہ تکلیف کبھی کبھار جسمانی سطح پر بھی ظاہر ہو جاتی ہے اور اسے جسمانی تھکاوٹ ہو جاتی ہے پھر اسے بخار ہو جاتا ہے (پکرک کا بخار؟)

سوال: کیا ہمارے علم میں اضافے کے لئے آپ یہ بتانا پسند فرمائیں گے کہ دوا ایسڈ فاس کیوں نہیں ہے؟

جارج: دوسرا چناؤ یہ ہی تھا۔

سوال: اب یہاں ایک جملہ ہے جو کچھ یوں ہے "کام کرنے سے نفسیاتی علامات میں اضافہ جو کہ پکرک ایسڈ کی طرف اشارہ ہے یعنی زیادہ ذہنی سطح۔

جارج: پکرک ایسڈ ذہنی سطح پر ہوتی ہے نفسیاتی سطح پر نہیں ہوتی۔

سوال: کیا نفسیاتی اور ذہنی حالت ایک ہی چیز نہیں ہے؟

جارج: ارے نہیں بھئی۔ ایک ہوتی ہے ذہنی/ روحانی سطح اور دوسری جذباتی یا نفسیاتی سطح ہوتی ہے۔ جذبات ہی اکثر متاثر ہوتے ہیں۔ یہاں ذہنی صلاحیت متاثر ہوئی ہے اور پھر ایک جسمانی سطح بھی ہوتی ہے۔

سوال: یہ ہے تو محض لفاظی، پر چلیں ٹھیک ہے۔

جارج: اسے پکرک ایسڈ کی مریضہ سمجھنے کے لئے آپ مزید کیا دیکھنا پسند کریں گے؟

ردعمل! مزید ذہنی تھکاوٹ اور ذہنی مشقت سے اضافہ، نا کہ جذباتی یا جسمانی مشقت سے۔

جارج: اور ایسی روداد جس سے پتہ چلے کہ مریض نے بہت زیادہ ذہنی مشقت کی ہے۔ ایسے لوگوں کی روداد اس سے بالکل مختلف ہوتی ہے۔ لیکن اب اس کا کہنا یہ ہے کہ کسی بھی بات کا جواب دینے میں اسے بہت وقت لگتا ہے۔ جذباتی طور پر وہ

بالکل ٹھس ہے۔ یقیناً ایسڈ فاس کے مریض کا دماغ بھی کام نہیں کرتا۔ یہ تین دوائیں۔ میں بتا چکا ہوں کہ پکرک ایسڈ ذہنی، ایسڈ فاس جذباتی اور میوراٹیک ایسڈ جسمانی دوا ہے۔

لیکن۔ تینوں کا اثر تینوں سطحوں پر ہوتا ہے۔ لیکن ان تینوں میں ہر ایک کا عمل زور بالترتیب ذہنی، جذباتی اور جسمانی سطح پر زیادہ ہوتا ہے اس کا مطلب یہ نہیں ہے کہ ''میور'' میں ذہنی تھکاوٹ نہیں ہوتی۔ میور کی تھکاوٹ بہت ہی شدید اور ہولناک ہوتی ہے۔ ایسا مریض صرف سوتا رہنا چاہتا ہے اور ''مجھے مرجانے دو، میرا ٹھیک ہونا ممکن نہیں ہے'' کہتا ہے اس رویئے کی وجہ اندر کا یہ احساس ہوتا ہے کہ تمام توانائیاں طبعی جسم کو ٹھیک کرنے پر خرچ ہورہی ہیں تو دماغ کے پاس قوت بحال کرنے کے لئے کچھ بھی نہیں بچا۔ اس لیے میوراٹیک ایسڈ کے مریض کو بخار ہوتے ہی اس کا دماغ کام کرنا چھوڑ دیتا ہے۔ اسی طرح وہ جذباتی سطح پر ذرا سا دباؤ بھی برداشت نہیں کرسکتا۔ دباؤ کی ذرا سی مقدار بھی برداشت نہیں ہوتی۔ اگر اس کا کوئی چاہنے والا یہ پوچھے ''کیا تمہیں کسی شے کی حاجت ہے یا کیا کوئی چیز چاہئے؟ تو مریض سے اتنا سا دباؤ بھی برداشت نہیں ہوتا۔ اس میں اتنی ہمت ہی نہیں ہوتی کہ جذباتی طور پر ابلاغ کرسکے اور کہہ سکے کہ مجھے یہ یا وہ چاہئے۔ اس کا رویہ یہ ہوتا ہے ''مجھے تنہا چھوڑ دو، مجھے کچھ نہیں چاہئے۔ میں بہت تھکا ہوا ہوں۔ میں مر رہا ہوں'' تو یہ ہے میوراٹیک ایسڈ کا مریض۔ جذباتی سطح پر بھی دوا موثر ہے۔ لیکن جو چیز دہشت زدہ کردیتی ہے وہ اس کی جسمانی کمزوری ہے۔

یہ عورت 25 برس کی ہے۔ لیکن پھر بھی ایسی بڑھیا لگتی ہے جو مکمل طور پر تھک چکی ہے۔ یہ تو آپ سوچیں بھی نا کہ اتنی تھکاوٹ کے ساتھ مریضہ نفسیاتی سطح پر اس قابل ہوگی کہ لطیفہ سن سکے یا کسی طرح کی بات چیت کرسکے۔ ہم ابلاغ قوت حیات کی وجہ سے کرتے ہیں بات چیت میں ہم صرف الفاظ کی

آوازوں کا ابلاغ نہیں کرتے بلکہ حیاتی توانائیوں کا ابلاغ بھی کرتے ہیں۔
کیوں؟ اس لیے کہ ہوسکتا ہے میں کچھ باتیں کہہ رہا ہوں اور آپ آواز سن رہے ہوں لیکن اگر آپ میوراٹیک ایسڈ کے مریض ہیں تو آپ کچھ نہیں سنیں گے۔ آپ کا دماغ بکھرا ہوا ہوتا ہے تو جب تک آپ اپنی توانائی اور توجہ کو مرکوز کر کے میرے کہے ہوئے کو غور سے نہ سنیں الفاظ آپ کے لئے بے معنی ہی رہیں گے۔ آپ میرے الفاظ کو سنتے ہیں، وہ آپ کے کان میں داخل ہوتے ہیں اور طبعی کان میں گردش بھی کرتے ہیں لیکن ابلاغ ہرگز نہیں ہوتا۔ ہو ہی نہیں سکتا۔ تو ابلاغ کرنے کے لئے مجھے اپنی توانائیوں کا اظہار کرنا پڑے گا اور آپ کو اپنی توانائیاں اس پر مرکوز کرنا پڑیں گی کہ میں کہہ کیا رہا ہوں۔ تو میوراٹیک ایسڈ کا مریض یہ کیسے کرسکتا ہے۔ وہ ابلاغ نہیں کرسکتا۔ قوت اس میں نہ ہونے کے برابر ہوتی ہے قوت چند انچوں سے آگے نہیں بڑھتی۔ ابلاغ کرنے کے لئے قوت کی ضرورت ہے اور وہ تو ہے ہی نہیں۔ اس کی وجہ میوراٹیکم کا عنصر ہے جو کہ نیٹرم میور اور میگ میور میں بھی ہوتا ہے۔ تو یہ جو میوراٹیکم کا عنصر ہے نا یہ ہمیشہ پسپائی کی طرف لے جاتا ہے۔ یہ مریض کو پھسڈی بنا دیتا ہے۔ دلچسپ بات یہ ہے کہ سمندر جو کہ پانی کا عنصر ہے جو کہ جذباتی عنصر ہے، میوراٹیکم کی تکالیف کو بڑھا دیتا ہے۔ مریض اپنے میوراٹیکم عنصر کی وجہ سے پریشان ہوتا ہے اس لیئے نیٹرم میور کے مریض کی تمام تکالیف سمندر میں بڑھ جاتی ہیں۔ میگ میور کی علامات بھی سمندر میں بڑھتی ہیں علامتیے میں نیٹرم میور اور میگ میور دونوں دواؤں کے بارے میں لکھا ہے کہ سمندر میں ان کی تکالیف بڑھتی ہیں۔ آپ علامتیے کے اہم نکات میں ان کا اضافہ کرسکتے ہیں۔ ایسے لوگ کبھی بھی سمندر پر جانا اور سمندر میں نہانا نہیں چاہتے۔ اس سے ان کا پورا جسمانی نظام متاثر ہوتا ہے ایسے لوگ ان تین میں کسی ایک کے مریض ہوتے ہیں۔

ردعمل! جب میں یونان میں تھا ان دنوں میں ایک دن سمندر میں نہایا اور دو دن بیمار رہا۔

مجھے کند ذہنی اور شدید تھکاوٹ ہوگئی۔یعنی میری پرانی بیماری لوٹ آئی اور سر درد ہوگیا یہ سب سمندر میں چند لمحے تیرنے سے ہوا۔

جارج: اچھا۔دلچسپ۔بل یونان میں تھا اور اس نے میگ میور کھائی۔اس سے یہ تھوڑا سا بہتر ہوا تو میں نے اسے (سمندر میں) نہانے پر مجبور کیا۔اس کا جواب تھا کہ ''میں نہانا نہیں چاہتا'' میں نے کہا ''نہاؤ کچھ پتہ تو چلے'' تو میں نے اسے مجبور کیا میں نے کہا ''نہانا اچھا ہوتا ہے'' اس کا تو بالکل بھی ارادہ نہیں تھا یہ دو دن سے شکایت کرر ہا تھا۔اسے زکام اور ناک کے جوفوں کی سوزش تھی۔سردی لگ رہی تھی اور اس کی حالت قابل رحم تھی۔اس نے کہا ''میں واپس جارہا ہوں'' تین دن بعد اس کی حالت سدھرنے لگی۔اسے سمندر سے شدید نارغبتی تھی اور مجھے بہت تجسس تھا۔

ردعمل! کشتی میں بیٹھنے اور سمندر کے قریب جانے سے بھی......یعنی سمندر میں گھسے بغیر ہی میری حالت خراب ہو جاتی ہے۔

سوال: کیا پہلے ایسا نہیں ہوتا تھا؟

ردعمل! ہمیشہ سے ہوتا آیا ہے۔

سوال: آپ تو اب بھی سمندر کے قریب ہیں؟

ردعمل! یہاں تو میں بہتر ہوں اور میری حالت اتنی خراب نہیں ہے جتنی مجھے سمندر کے پاس جانے سے خراب ہونے کا خدشہ تھا۔

جارج: لیجئے جناب یہ ہے جنوری 1978 اور مریضہ پھر آ گئی ہے۔

سوال: یہ سمندر کے بارے میں آپ کیا بات کرر ہے تھے۔آپ اس بارے میں کچھ کہہ رہے تھے کہ کس طرح مریض پھسڈی بننا چاہتا ہے اور پھر آپ نے سمندر اور پانی کا ذکر چھیڑ دیا۔تو کیا ان کا آپس میں کوئی تعلق ہے؟

جارج: جی ہاں۔جذباتی سطح سمندر سے جڑی ہوئی ہے اور پانی کے عنصر میں اس پسپائی کی علامت ہوتی ہے۔

جارج: (مریضہ اور پیروی کی طرف آتے ہوئے) وہ کہتی ہے "اب میں بہتر ہوں۔ بستر سے اٹھ سکتی ہوں" لگتا ہے کہ وہ زیادہ تر لیٹی ہی رہتی تھی "اب میں ذرا زیادہ بہتر طریقے سے بات چیت کر سکتی ہوں دماغ صاف ہو گیا ہے۔ یہ سب تقریباً ایک ماہ میں ہوا۔ اصل دوا 12.12.77 کو دی گئی تھی۔ اب 12 جنوری 1978 ہے تو یہ تقریباً ایک ماہ بنتا ہے۔ کوئی 31.30 دن۔ اس کا کہنا ہے کہ "میرا دماغ پہلے سے بہت صاف ہے لیکن پچھلے پندرہ دن سے میں بہت چڑچڑی ہو گئی ہوں" اس کا کہنا ہے کہ "شاید یہ ماحول کی وجہ سے ہے"۔ اب یہاں ایک دلچسپ مشاہدہ یہ ہے کہ وہ اس پژمردگی اور شدید تھکاوٹ کے بعد چڑچڑی ہو گئی تھی۔ تین دن بعد اس نے کہا کہ "میں ذرا بھی بہتر نہیں ہوئی" اور اس کا اپنے خاندان سے جھگڑا ہو گیا۔ وہ لڑنے کے لئے کوئی نہ کوئی بہانہ تراش لیتی تھی۔ دلچسپ امر یہ ہے کہ انہیں پژمردگی ہوتی ان کی صلاحیتیں تباہ ہو چکی ہوتی ہیں۔ لیکن اس حالت سے نکل کر یہ (لوگ) شدید حساس اور چڑچڑے ہو جاتے ہیں اور ذرا سا دباؤ بھی برداشت نہیں کر سکتے۔ یہ بہت اچھی علامت ہے کیونکہ ہمیں مکالمے سے پتہ چلا ہے کہ پژمردہ ہونے کے مقابلے چڑچڑا ہونا بہتر ہے۔ ہومیوپیتھی کو سمجھنے والے کے لئے یہ سمجھنا کہ کیا ہو رہا ہے۔ دلچسپ امر ہے وہ کہتی ہے لیں "پکڑیں میری دوا اور مجھے نہیں لگتا کہ اس نے کوئی کام کیا ہے" ایسا نہیں ہے کہ وہ یہ کہے "میں بہتر ہوں" یا "میرا دماغ صاف ہے" اس کے اس تبصرے سے کہ "اب میں پہلے سے زیادہ چڑچڑی ہوں" مجھے یقین ہو گیا ہے کہ وہ بہتر ہو رہی ہے، زبردست، شاندار۔

اب اس کا کہنا یہ ہے کہ وہ وقفہ وقفہ سے پیچیدہ چیزیں سوچ سکتی ہے "مجھے گھٹن دوبارہ ہونے لگی ہے" ایسا دھوپ میں ہوتا تھا۔ ہمارے پاس "گھٹن" تھی (اسے گھٹن ہوتی تھی) اس وقت وہ چھوٹی سی تھی لیکن اب اسے ہر وقت گھٹن رہتی ہے۔ اسے ہوا کی کمی کا احساس ہوتا ہے۔ یہاں یہ دیکھنا بھی دلچسپ امر ہے

کہ تپ دق کی وجہ سے پھیپھڑوں کے ساتھ کیا ہو رہا ہے اور کس طرح بیماری واپس اس سمت میں جارہی ہے۔ آپ کو یاد ہے نا کہ تپ دق کا کہا گیا تھا اب دیکھیں کہ کس شدت سے یہ کمزوری پھیپھڑوں میں ظاہر ہوگئی ہے۔ غالب امکان یہ ہے کہ اسے دوبارہ تپ دق نہیں ہوگی۔ گھٹن شدید اور لگاتار ہے اور اسے مسلسل ہوا کی کمی کا احساس ہوتا ہے۔ پھر، پھر ایسے! اس طرح کا ہوا کی کمی ہے۔ حافظہ اب بہتر ہے (ایک لکیر) نفسیاتی اور جذباتی تکالیف کا تسلسل ٹوٹ گیا ہے۔ مطلب یہ کہ وہ باہر نکلتی ہے لیکن پھر گھر چلی جاتی ہے "اگر میں تجدید تعلقات کی کوشش کروں تو ہانپ جاتی ہوں" وہ کہتی ہے "میرے لئے ایک سے چار تک کا وقت بدترین ہوتا ہے" اور دوبارہ انڈوں سے شدید نارغبتی ہوگئی ہے آپ کو یاد ہوگا کہ اس نے کہا تھا "مجھے انڈے اچھے نہیں لگتے" اب یہ نارغبتی پہلے سے شدید تر ہے۔ اب اسے گرمی بھی زیادہ لگتی ہے۔ سردی سے تکلیف نہیں ہوتی۔ عام طور پر یہ مہینہ یونان میں سرد ترین ہوتا ہے۔ بال اب بالکل نہیں گرتے۔ اب بہت زیادہ خارش اور ریاح ہوگئی ہے جو زندگی میں پہلے کبھی نہیں ہوئی۔ اور اب ایک ایسی علامت جس کے نیچے چار لکیریں ہیں۔ یعنی جلاپا۔

میں حیران کن حد تک حاسد ہوں۔ خصوصاً ایک خاص لڑکی سے۔ اس میں ایک خاص فرد کے لئے مخصوص حسد پیدا ہوگیا ہے۔ اس نے کوسنا شروع کردیا ہے "کوسنے میرے منہ سے نکل آتے ہیں۔ پتہ نہیں یہ کیسے ہوجاتا ہے" میں اچانک کینہ پرور ہوگئی ہوں۔ پچھلے چار پانچ دن سے کمر پر دانے بھی نکلنے شروع ہوگئے ہیں پھیپھڑے اب ٹھیک ہیں کوئی علامت نہیں ہے۔ تو اب کیا کرنا چاہئے۔

ردعمل! میرا تو خیال ہے ہمیں انتظار کرنا چاہئے۔

جارج: بہت اچھے۔ ہم نے یہ ہی کیا۔ ہم نے انتظار کیا۔ پھر وہ مارچ کے آخر میں آئی یعنی پہلے مصاحبے سے دو ماہ بعد۔ اگر ہم دوسرے مصاحبے کے بعد دوا دینا چاہتے

تو یہ کون سی دوا ہوتی؟

ردعمل! لیکسس یا سلفر۔

جارج: دو ماہ بعد کی اطلاع یہ ہے کہ عمومی طور پر وہ بہت بہتر ہے۔ چڑچڑاپن کافی حد تک کم ہوگیا ہے ''میں نے قسمیں کھانا اور کوسنا چھوڑ دیا ہے اور کینہ پرور بھی نہیں رہی۔ سوچ صاف اور واضع ہوگئی ہے۔ گھٹن تقریباً ختم ہے اور حسد نہیں رہا'' یہ دلچسپ امر ہے کہ اس مردنی (جس کا شکار تھی) کے ردعمل میں یہ علامات کیسے پیدا ہوگئیں؟ اس نے اپنے جذبات کا اظہار کیا اور وہ خود بخود متوازن ہوگئے ہمیں اسے دوا سے تحریک دینے کی ضرورت نہیں پڑی۔

سوال: کیا ایسڈ فاس کے مریض کو اکثر جلاپا ہوتا ہے؟ جب وہ بہتر ہو رہے ہوں تو کیا سب کے ساتھ ایسا ہی ہوتا ہے؟

جارج: میں کچھ کہہ نہیں سکتا۔ اب میں گرمی اور سردی دونوں برداشت کرسکتی ہوں لیکن انڈوں سے شدید نفرت ہے۔ انڈے کا خیال آتے ہی مجھے متلاہٹ ہونے لگتی ہے چٹنی سے بھی نارغبتی ہے۔ اسے گوشت کی خواہش ہے (تین لکیریں) اور وہ تھوڑی بہت چربی کھالیتی ہے۔ چڑچڑاپن اب نہیں ہے ''پچھلے پانچ دن سے میرے ہاتھوں اور پیروں پر پھپھوندی والی چھوت ہوگئی ہے جو دائیں طرف زیادہ ہے'' جب وہ سونے لگتی ہے تو اس کی پنڈلیوں پر خارش ہوتی ہے اور اس ضمن میں اس کی طبیعت رات کو بستر میں زیادہ خراب ہوتی ہے۔ وہ کہتی ہے اسے رات کو بہت اچھی نیند آتی ہے۔ لیس بھئی۔ آپ کا سلفر تو گیا (قہقہہ) ڈراؤنے خواب اب بھی کبھار ہی آتے ہیں۔ تھکاوٹ کا احساس اب بھی ہے لیکن خاصہ کم ہے۔ دائیں کان کی سماعت مزید متاثر ہوئی ہے تقریباً نہ ہونے کے برابر ہے۔ شروع میں ایک عکس ریز سے تپ دق کا پتہ چلا تھا جو بہت زیادہ تھی اور اسی چیز سے معالج متاثر ہوا ہے کہ اب وہ چار ماہ کے بعد ایک اور عکس ریز لائی ہے جو بالکل صاف ہے۔ اب اس کی مقعد کے گرد بہت سے موکے بن گئے ہیں۔ دیکھیں بیماریاں

کیسے باہر نکل آتی ہیں۔اب اسے پھپھوندی کی چھوت ہوگئی ہے۔مو کے! اور آپ کا خیال ہے کہ سماعت کیوں متاثر ہوئی ہے؟

ردعمل! اسٹرپٹومائی سین۔

جارج: جی ہاں۔تپ دق کے لئے اس نے بہت زیادہ اسٹرپٹومائی سین کھائی۔لیکن کیوں؟اب ہمیں اس سوال پر غور کرنا چاہئے پہلے پورا سرکند تھا۔اب صرف سمعی عصب(Qcaustic Nerve) سن (کند) ہے لگتا ہے کہ اسٹرپٹومائی سین کے اثرات دماغ میں سے ختم ہونے کی بجائے دماغ میں ایک جگہ جمع ہوگئے ہیں۔تواب آپ اسے کیا دیں گے؟اس سے پہلے میں آپ کو آخری دو علامات بتادوں کیا آپ پھپھوندی کی چھوت، خارش اور موکوں کے لئے کچھ دے سکتے ہیں؟

ردعمل! سادہ گولیاں۔

جارج: جی ہاں۔لیکن سوچیں! کیا اب بھی مزید انتظار ممکن ہے۔اب میں آپ کو آخری دو علامات بتاتا ہوں۔اس کا کہنا ہے کہ"میں شام سات بجے کے بعد مجموعی طور پر بہتر محسوس کرتی ہوں"(دولکیریں) اور مجھے سمندر پر جانا بہت اچھا لگتا ہے۔تو اب سمندر پہ جانا اچھا لگتا ہے اور اس سے افاقہ ہوتا ہے اس کے نیچے تین لکیریں ہیں۔اب آپ کیا کریں گے؟

ردعمل! انڈوں سے نارغبتی کے ذیل میں میڈھورینم کا اضافہ کریں گے۔(قہقہہ)

جارج: پچھلی دفعہ اس نے انڈے کھائے تھے۔

ردعمل! انتظار۔

جارج: جی ہاں۔میڈھورینم کی بہت زیادہ ترغیب موجود تھی۔مو کے۔شام کو افاقہ اور سمندر پہ جانے سے افاقہ۔سب چیزیں اس کی تائید کررہی تھیں تو میں اس چکر میں آ گیا اور میں نے میڈھورینم دیدی۔

ردعمل! کیا آپ کو واقعی اگلی تہہ نظر آ رہی تھی؟

جارج: تو میں نے ایک خوراک کس طاقت میں دی؟

ردعمل! ایک ہزار میں۔

جارج: ۳۰ طاقت میں۔ کیوں؟ کیونکہ مریضہ ان تمام تکالیف کے باوجود بہتر ہو رہی ہے تو اگر اسے خراب ہی کرنا ہے تو بہت زیادہ خراب نہیں کرنا چاہئے۔ تو بنیادی نکتہ یہ ہے لیکن دوا دینے کی بھی بہت مضبوط بنیاد ہے اور بہت سی وجوہات دوا کے حق میں موجود ہیں، تو امید ہے کہ اس سے کچھ نہ کچھ ضرور ہوگا۔ شاید ہم انتظار کر لیتے لیکن تصویر دیکھ کر میں نے سوچا دوا دے دینی چاہئے کہ بے شک آپ پانچ ماہ اور انتظار کرتے آخر اس مقام پر آپ کو میڈھورینم دینی پڑتی۔

سوال: کیا یہ مناسب نہ تھا کہ تصویر کو ایک ماہ تک مستحکم ہونے دیا جاتا؟

جارج: جی ہاں۔ آپ مزید ایک ماہ انتظار کر سکتے ہیں۔ لیکن وہ پہلے ہی دوا کے دو ماہ بعد آئی ہے۔ یقیناً آپ ایک ماہ اور انتظار کر سکتے ہیں۔ لیکن خدشہ یہ ہے کہ مریضہ کو سمجھ نہ آئے کہ سب کچھ ٹھیک جا رہا ہے۔ وہ ماہر امراض جلد کے پاس جا کر پھپھوندی کی چھوت کی دوا لے سکتی ہے اور موہکوں کو جلوا بھی سکتی ہے جس سے سارا معاملہ چوپٹ ہو جائے گا تو میڈھورینم کھا کر وہ 50 دن کے بعد آئی اور بتایا کہ پھپھوندی اور خارش پہلے سے زیادہ ہوگئی اور کھجانے سے مزہ آتا ہے۔ سماعت اب بھی بہت خراب ہے۔ گھٹن اب پھر ہونے لگی ہے جو بند جگہوں اور دھوئیں میں زیادہ ہوتی ہے۔ کام کرنے کو دل چاہتا ہے اور تھکاوٹ کا احساس نہیں ہوتا۔ موہکے ختم ہو گئے ہیں۔ ختم گویا کبھی تھے ہی نہیں۔

ردعمل! ان کا کیا ہوا کیا وہ جھڑ گئے؟

جارج: مریضہ ایک دن صبح جاگتی ہے تو پتہ چلتا ہے کہ موہکے غائب ہیں اکثر ایسا ہوتا ہے عام سی بات ہے بہت عام۔ آپ ایتھنز کے اس ماہر امراض نسواں کی طرح نہ کریں جو تین سال سے ایک مریضہ کے موہکے دبانے کی کوشش کر رہا تھا۔ مریضہ ذہنی مریض بن کر ہمارے پاس پہنچ گئی۔ اس نے موہکوں کا ذکر تک نہیں کیا۔ ہم

نے اس کا علاج شروع کر دیا۔ اسے لیکوریا بھی تھا وہ بہت بہتر ہو رہی تھی۔ اس دوران بھی اس نے موہکوں کا ذکر کبھی نہیں کیا۔ ہمیں اس لئے پتہ نہیں چل سکا کہ اس کی ذہنی حالت بہت خراب تھی۔ اب جو وہ ماہر امراض نسواں کے پاس گئی ہے تو اس نے پوچھا ''موہکوں کا کیا ہوا وہ تو مجھے نظر نہیں آ رہے'' اس نے جواب دیا کہ میں نے ہومیو پیتھک دوا لی ہے۔ معالج نے پوچھا وہ کیا ہوتی ہے؟

اب اس نے یہ معلوم کرنے کے لئے کہ کیا دوا دی گئی ہے۔ فوراً مجھے فون کیا تا کہ دوسرے اور مریضوں کو بھی یہ دوا دی جا سکے۔ وہ صدمے کی حالت میں تھی۔ مریضہ انشقاقِ ذہنی کا شکار تھی لیکن اب بہتر تھی اور ہم لگے ہوئے تھے موہکوں پر مکالمہ کرنے (قہقہہ) جسم کے الگ الگ سرے۔ ہومیو پیتھک دوا سے موہکے غائب ہو جانا عام سی بات ہے۔ ہر طرح کے موہکوں کا یہی حال ہے۔

سوال: میری ایک مریضہ کے پاؤں پر موہکا تھا تو اس کے ارد گرد کی جلد مردہ ہو گئی تو معالج نے پکڑ کر اسے نکال دیا۔ وہ چنے کے دانے کی طرح وہاں سے نکل کر گر گیا۔

جارج: اب یہ مریضہ بہت سی چیزوں کو ناپسند کرتی ہے۔ پہلے اس نے اس کا ذکر نہیں کیا تھا۔ بعد میں اس نے محسوس کیا کہ اسے کھٹی چیزیں ناپسند ہیں اور میٹھے کی خواہش ہے اب وہ انڈے کھا لیتی ہے۔ گوشت کی خواہش ہے (دو لکیریں) چکنائی اچھی نہیں لگتی (دو لکیریں) اور دوبارہ جامعہ جانے کو جی چاہتا ہے۔ اب جھگڑالو بالکل نہیں ہے۔ دماغ بالکل صاف ہے۔ بال نہیں گر رہے۔ صبح صبح منہ سے بو آتی ہے جو کھانے پینے سے بہتر ہو جاتی ہے۔ ہونٹوں پر سن ہونے کا احساس ہے۔ اب کیا دوا دیں؟

ردعمل! انتظار کریں۔

جارج: ہاں بھئی۔ انتظار کریں۔ 1978 ہے۔ یہ عورت جامعہ جا کر اپنی تعلیم مکمل کر چکی ہے۔ یہ معالج اس مطب (مرکز) میں نیا نیا آیا تھا تو اسے اس پر بڑا فخر ہے۔

سوال: آپ کا کیا خیال ہے میڈھورینم نے کچھ کیا یا مریضہ کو صرف ماہر امراض جلد کے پاس جانے سے روکے رکھا؟

جارج: نہیں صاحب۔کام تو اس نے کیا۔دلچسپ امر یہ ہے کہ اسے انڈوں سے شدید نفرت تھی۔پھپھوندی کی چھوت ختم ہوگئی ہے۔ہاں سماعت کے بارے میں کچھ کہنا مشکل ہے کہ ہم نے جو سنا لوگوں سے سنا ہے۔اس مریضہ نے اور مریض بھیجے تو ان کی زبانی پتہ چلا کہ اس نے جامعہ سے تعلیم مکمل کر لی ہے وغیرہ وغیرہ۔غالب گمان یہ ہے کہ پھپھوندی کی سوزش ختم ہوگئی ہے ورنہ وہ ضرور آتی۔یہ بہت اچھی بات ہے کہ پوری جماعت کو ایسڈ فاس ہی نظر آئی۔اور اس سے فرق نہیں پڑتا کہ آپ نے فوری طور پر میڈھورینم تجویز نہیں کی لیکن سب نے میڈھورینم بھی دیکھی۔

سوال: علامتیے (Repertory) میں یہ کہاں ہے؟

جارج: عمومیات (Gencralities) کے ذیل میں، دائیں طرف سب سے اوپر۔ اسے غدہ درقیہ (غدہ درقیہ) کے فعل میں کمی کی شکایت بھی ہے اور اس غدود کے معائینے سے پتہ چلا کہ وہاں خرابی ہے۔اسے تھائی رومون دی گئی لیکن اس سے ردعمل ہوا تو اسے یہ دوا چھوڑنی پڑی۔اس نے دوا چھوڑ دی۔اب اسے تنگ کپڑے اچھے نہیں لگتے۔اب میٹھے کی خواہش بڑھ گئی ہے (اس کے نیچے تین لکیریں ہیں) شراب کی رغبت (دو لکیریں) اب درجہ حرارت معمول کے مطابق ہے بس کبھی کبھار تمتماہٹ ہوتی ہے۔غدہ درقیہ کا امتحان معمول کے مطابق ہے (تجزیاتی امتحانات)

اس دفعہ وہ جون 1980 تک بالکل ٹھیک ٹھاک تھی۔دو ماہ قبل یعنی تقریباً مارچ 1980 میں اس کے غدہ درقیہ کا امتحان ہوا تھا جو بالکل ٹھیک ٹھاک تھا۔اس کا کہنا ہے کہ ”میں ذرا ذرا سی بات پر رنجیدہ (پریشان) ہو جاتی ہوں اور میرے اندر بہت اضطراب ہے۔

اس کا کہنا ہے کہ "کھڑے ہونے سے یہ تکلیف بڑھتی ہے اور لگتا ہے کہ اس کی ٹانگیں اسے سہار نہیں سکیں گی۔ اب پھر جھکنے سے اس کی آنکھوں کے آگے اندھیرا چھا جاتا ہے (بتی چلی جاتی ہے) اور لگتا ہے کہ اسے دوبارہ (وہی پرانی) تکلیف ہوگئی ہے اس نے بتایا کہ چکر پھر آنے لگے ہیں جو اچانک سر ہلانے سے آتے ہیں۔ چڑچڑاپن اور خوف نہیں ہے۔ تمتماہٹ ہے اور پچھلے پندرہ دن سے دوبارہ گرمی لگ رہی ہے۔ وہ سونے کے لئے لیٹے تو دو تین گھنٹے کے بعد جاگ جاتی ہے اور پھر آنکھ نہیں لگتی۔ بائیں طرف اب پھر گھٹن کا احساس ہوتا ہے۔ دل کے مقام پر شدید دباؤ کا احساس ہے اور دل کا خیال آتے ہی خوف محسوس ہوتا ہے۔ صبح تازہ دم اٹھتی ہے لیکن نفسیاتی اور جذباتی طور پر غم زدہ ہے وہ دوبارہ سو جاتی ہے اور کسی سے ملنا نہیں چاہتی۔ یہ کس طرح کی علامات ہیں اور کیوں ہیں؟

ردعمل! کیا شوہر نے کسی اور لڑکی سے دوستی گانٹھ لی ہے یا کچھ اور ہو گیا ہے؟

جارج: چارپائی پر تو وہ اس لیے لیٹ جاتی ہے کہ اسے لگتا ہے اسے کوئی بہت بڑی بیماری لگ گئی ہے وہ لیٹنا چاہتی ہے لیٹنے سے اسے راحت ہوتی ہے وہ رو نہیں سکتی۔ تو یقیناً یہاں معالج نے سوچا کہ اس معاملے میں کوئی گڑبڑ ہوگئی ہے اور اس نے مریضہ پر زور دیا کہ اس نے دوا کا اثر ضائع کرنے کے لئے کچھ کیا ہے۔ اس پر مریضہ نے مانا کہ وہ پچھلے دو ماہ سے کافی پی رہی ہے لیکن معالج نے یہ بھی دیکھا کہ مصاحبے (انٹرویو) کے دوران وہ بار بار اور بہت زیادہ ٹھنڈے سانس لیتی ہے اس نے پوچھا کیا کوئی مسئلہ ہے؟ اس پر مریضہ نے اقرار کیا کہ اسے پتہ چلا تھا کہ اس کے شوہر نے داشتہ رکھی ہوئی ہے یہ تین ماہ پہلے کی بات ہے۔ اس بات کے ایک ماہ بعد اس نے کافی پینا شروع کر دی۔ دیکھیں پہلے صدمے سے جسم کس طرح کمزور پڑ جاتا ہے پھر وہ کافی پیتی ہے اور جسم کو مزید تباہی کی طرف لے جاتی ہے اب پھر اسے سیڑھیاں چڑھنے سے گھٹن ہوتی ہے۔ اب اس کا کہنا یہ ہے کہ اسے پھل اچھے نہیں لگتے۔ بھوک پھر ختم ہوگئی ہے۔ پیاس معمول کے مطابق ہے

وہ باہر گھومنا چاہتی ہے اور ہر شے بھولنا چاہتی ہے۔

سوال: میرا خیال تھا کہ وہ بستر میں لیٹی رہنا چاہتی ہے۔

جارج: جی ہاں۔ جب لیٹ نہ رہی ہو تو باہر گھومنا چاہتی ہے اب یہاں یہ تفریق تشخیص کرنی ہے کہ اسے دوبارہ فاسفورس دی جائے یا اگنیشیا دیدی جائے؟

سوال: جب وہ اکیلی باہر جاتی ہے تو کیا کرتی ہے؟

سوال: بھئی یہ تو نہیں پتہ۔آپ کسے ترجیح دیں گے اور کیوں؟

ردعمل! فاسفورس میں پھلوں سے نارغبتی ہوتی ہے۔اگر وہ گھر سے باہر نکلتی ہے۔تو اگنیشیا کا نہیں سوچوں گا۔ایسے لوگ خود کو بند کر لیتے ہیں۔

ردعمل! اور روتی نہیں ہے۔فاسفورس (کی مریضہ) آسانی سے رو پڑتی ہے۔

ردعمل! جوہر بدل گیا ہے۔

ردعمل! اس نے کافی سے دوا کا اثر ضائع کیا ہے لیکن اسے یہ تکلیف کافی پینے سے پہلے شروع ہو چکی تھی۔

جارج: یہ کس نے کہا کہ ''جوہر بدل گیا ہے'' جی ہاں۔اصل بات یہ ہی ہے۔ ہوسکتا ہے علامات اسی طرح کی ہوں۔لیکن جوہر بدل گیا ہے۔اب آپ کو ایک ایسی عورت نظر آتی ہے جس نے خود کو بند کر لیا ہے۔وہ لیٹ جاتی ہے جاگتی ہے اور پھر سو جاتی ہے۔وہ کسی سے ملنا نہیں چاہتی۔رونا چاہتی ہے اور رو نہیں سکتی اور جب وہ گھر ہوتی ہے تو باہر جانا چاہتی ہے۔یہ باہر جانا ہمیشہ اگنیشیا میں ہوتا ہے۔ اگنیشیا کی مریضہ دوران سفر، ہمیشہ بہترین حالت میں ہوتی ہے۔تاثرات میں تبدیلیاں، اگنیشیا کے لئے بہترین ثابت ہوتی ہیں۔وہ ہمیشہ اس جگہ سے باہر جانا چاہتی ہے جہاں یہ سب ہو رہا ہوتا ہے۔

ردعمل: اچھا تو اسی لئے یہ (اگنیشیا) ''حرکت سے عمومی تکالیف میں افاقہ'' کے ذیل میں آتی ہے۔

جارج: جی ہاں۔یہ ''سفر سے افاقہ'' ہے۔سفر ایک کلیدی نکتہ ہے۔ہوسکتا ہے وہ آپ

سے کہے ''مجھے بڑی آنت کی سوزش ہے۔ معدے کا مسئلہ ہے میری انتڑیوں میں قرحہ ہے''۔ انہیں دردوں کی شدید ترین شکایت (تکلیف) ہوتی ہے۔ پھر (اسپین) گھومنے چلی جاتی یا کسی اور ایسی جگہ تو اس کے بعد اسے یہ تکلیف نہیں ہوتی۔ لیکن وہ گھر واپس آتی ہے تو بڑی آنت کی سوزش دوبارہ ہو جاتی ہے اور انتڑیوں کا قرحہ اسے دوبارہ تنگ کرنے لگتا ہے۔ یہ جادو کی طرح ہے۔ آپ کو یہ علامت یاد ہے اب آپ ذہن پر زور دے رہے ہیں کہ یہ اگنیشیا ہے۔ یہ بہت اہم ہے۔ اب آپ کے پاس اگنیشیا کی ایسی مریضہ ہے جو گھر سے باہر جانا چاہتی ہے۔ خصوصاً دن کے وقت روز ابر میں، اور بارش بھی اسے اچھی لگتی ہے۔ یہ ان کے لئے اچھا ہوتا ہے۔ اگنیشیا کے مریض کو بند اندھیرے کمرے اچھے لگتے ہیں اور دھوپ اچھی نہیں لگتی۔ وہ اکیلے اپنے کمرے میں پڑے رہنا چاہتے ہیں۔ ایسے لوگ رو نہیں سکتے۔

سوال: ابر آلود موسم کی پسندیدگی کی وجہ اندھیرا ہوتا ہے یا نمی؟

جارج: یہ ایسی چیز ہے جو ان کی طبیعت صاف کر دیتی ہے۔ ان کا مزاج مالیخولیائی ہوتا ہے۔ جب کوئی اگنیشیا کا مریض بن جاتا ہے تو پکا مالیخولی (مالیخولیائی) بن جاتا ہے۔ لگتا ہے کہ یہ موسم ان کے اندرونی جسم کے ساتھ ارتعاش پذیر ہوتا ہے۔ دلچسپ امر یہ ہے کہ علامات ہمیشہ ایک جیسی ہوتی ہیں۔ ذرا سا دکھ ہوا اور آپ اگنیشیا میں جا پڑے۔ مچھلی سے نارغبتی فاسفورس میں بھی ہوتی ہے۔ میں اس کا ذکر کر چکا ہوں۔ پھر بھی ہمیں اگنیشیا کی طرف ہی جانا چاہئے۔ یہ پکی بات ہے۔ اس نے اگنیشیا کی چھوٹی طاقت لی اور وہ اب تک بہتر ہے۔ یقیناً ابھی بہت سا وقت نہیں گزرا لیکن اتنا ضرور گزر چکا ہے کہ پتہ چل سکے کہ دوا نے کام کیا ہے۔ ہم نے (اگنیشیا) 200 طاقت میں دی تھی۔

تو ایسی صورت میں جہاں آپ کو دوا کے صحیح ہونے کا پکا یقین نہ ہو اور آپ یہ بھی چاہتے ہوں کہ مریض کو واپس نہ آنا پڑے (وہ بہت دور سے آتی ہے

کوئی (600 میل تقریباً) تو آپ اسے ایک خوراک اور دے سکتے ہیں اور ساتھ یہ ہدایت کردیں کہ علامات برقرار رہنے کی صورت میں وہ اسے ایک ماہ بعد لے لے۔ اگر بجلی کی گرج کا خوف دوبارہ آدھمکے اور اگنیشیا کام نہ کرے تو ایک یا دو ماہ بعد اسے دہرا لے تاکہ دوبارہ آنا نہ پڑے۔ لیکن اگر آپ اسے دیکھیں اور نظر رکھیں کہ کیا ہو رہا ہے تو یہ یقیناً بہت اچھی بات ہے۔

سوال: صرف 200 کیوں؟ لگتا تو یہ ہے کہ اسے ٹھیک ٹھاک صدمہ پہنچا ہے۔

جارج: اس کے باوجود 200 کافی ہے۔ اس صورت میں آپ فاسفورس کا جواز نہیں دے سکتے۔ تکلیف مکمل طور پر واپس نہیں ہوئی۔ اب یا تو آپ اسے سادہ گولیاں دیں اور ایک ماہ بعد واپس آنے کا کہہ کر بھیج دیں تاکہ پوری کی پوری تکلیف دوبارہ ہو جائے۔

یا پھر اگنیشیا دیدیں جس کا اچھا خاصہ جواز ہے۔

سوال: لیکن اگنیشیا کی اونچی طاقت کیوں نہ دی جائے؟

جارج: اگر آپ کا مریض اچھا اور حساس ہے تو بہت اونچا نہ جائیں۔ پہلی دوا اونچی طاقت میں دی جاسکتی ہے لیکن اگر حالات بہت برے اور ڈرامائی نہیں ہیں تو ایک دم 10m پر چھلانگ نہ لگائیں۔ یہ ضروری نہیں ہے۔ ذرا سی تحریک اسے ٹھیک کردے گی۔

سوال: دیکھیں جب تک اس کے خاوند اور داشتہ کے تعلقات برقرار ہیں اسے غم رہے گا تو اس معاملے کو کیسے سنبھالا جائے۔

جارج: وہ خود اسے سنبھال لے گی۔



باب ۱۰

دوا ......:...... کیمو ملا

کیفیت ......:...... بیش حساسیت اور شدید چڑ چڑا پن

****

جارج: آیئے دیکھیں۔ دوا کسے ملی ہے۔ ہم مختلف امکانات پر بات کریں گے اور دیکھیں گے کہ کس (دوا) کا مشورہ دیا گیا۔ تجزیہ کون کرے گا؟

پہلا ردعمل! میں نے تو یہ کہا کہ تین لکیروں والی ذہنی علامات لے کر لکھ لیں۔ یعنی "ہوا کا خوف، دل کی بیماری کا خوف، سرطان کا خوف، دوسروں کے بارے میں تشویش، صحت سے متعلق تشویش، اور معالجین سے خوف" لکھے۔

جارج: تو یہ ایسی مریضہ ہے جس کی ذہنی علامات بہت زیادہ اور کافی مضبوط ہیں۔ ان میں سے بہت سی علامات "مخصوص" ہیں یعنی صرف چند ادویات میں پائی جاتی ہیں۔

ردعمل! اسے "معالجین کا خوف، سرطان کا خوف، دل کی تکلیف کا خوف، اور ہوا کا خوف" ہیں۔ یہ مخصوص ہیں۔ تو ہم انہیں ایک طرف رکھ کر دیگر علامات کے سہارے آگے بڑھ سکتے ہیں۔

جارج: آپ آخر کار صحیح دوا پر پہنچ جائیں گے۔ ٹھیک جا رہے ہیں؟

ردعمل! تو میں آگے بڑھتا ہوں۔ میرے خیال میں پسینہ ایک ایسی چیز ہے جو بہت اہم ہے کیونکہ مریض اسے آسانی سے بہا نہیں سکتا (یہ خود ساختہ علامت نہیں ہو سکتی) تو میرا ذاتی خیال ہے کہ اسے عمومی ہونا چاہئے حالانکہ اسے ایسا سمجھا نہیں جاتا۔ تو پسینہ بہت زیادہ ہے جو ہتھیلیوں پر آتا ہے۔ سو میں نے اسے انہیں علامات کے ساتھ لکھ لیا۔ اور پھر دو لکیروں والی علامات کی طرف متوجہ ہوا۔

جارج: اس کی تو بہت زیادہ دوائیں ہیں "ہتھیلیوں پر پسینہ" بہت زیادہ۔

ردعمل! پھر میں نے دو لکیروں والی علامات کو دیکھا۔ جو کہ "موت کا خوف بند جگہوں کا

خوف اور تسلی کی ضرورت'' ہیں

ایک اور ردعمل ! مریضہ بہت زیادہ مراقی ہے۔لیکن اس (علامت) کے نیچے کوئی لکیر نہیں ہے حالانکہ اس کے نیچے تو شاید تین لکیروں کی ضروت ہے۔

ردعمل! اچھا! میں نے اسے چھوڑ دیا تھا۔''تسلی کی خواہش'' پھر میرا دھیان ایک بہت اہم علامت کی طرف گیا''نیند سے اضافہ'' خصوصی طور پر یہ علامت بہت اہم ہے کہ اس کے آگے صرف آٹھ دوائیں لکھی ہوئی ہیں۔لکھا یہ ہوا ہے کہ''شام کے قیلولے سے اضافہ'' اب سوال یہ ہے کہ اس علامت کو کیسے ڈھونڈا جائے۔

ردعمل! تو اب باری ہے ناکامی والے حصے کی (قہقہہ)

جارج: ان لکیروں والی علامات میں سے جو آپ کو علامتیے (ریپرٹری) میں مل گئی ہیں انہیں لکھ لینا چاہئے تھا۔صرف اسی طریقہ سے آپ علامتیا سکتے ہیں۔یہ نہیں کہا جاسکتا''میں یہ تین علامات لے رہا ہوں اور ان کی بنیاد پر دوا ڈھونڈ نکالوں گا'' آپ کو سب کچھ لکھ لینا چاہئے تھا۔

ردعمل! اس موقعے پر میں نے تھوڑا تھوڑا سوچنا شروع کردیا تھا تو مجھے لگا کہ فاسفورس بہت نمایاں ہے۔اس میں بہت سارے خوف ہوتے ہیں تو میں نے کینٹ کو پڑھا لیکن اس میں فاسفورس کے ذیل میں غصے کا ذکر تک نہیں ہے۔جبکہ علامات میں غصے، چیخنے، اپنے آپ کو مارنے اور شدید ترین چڑچڑے پن پر بہت سے جملے موجود ہیں تو میں نے یہ نتیجہ نکالا کہ سادہ سی بات یہ ہے کہ وہ فاسفورس نہیں ہوسکتی۔

جارج: اب یہاں ایک ترکیب ہے۔مجھے سمجھ نہیں آرہا کہ اس کا انگریزی ترجمہ کیسے کیا جائے''اگر کوئی شخص بہت چڑچڑا ہو تو وہ تن کے کپڑے برداشت نہیں کرسکتا''۔ یہ ترکیب چڑچڑے پن کو ظاہر کرتی ہے۔انہیں پتہ نہیں چلتا کہ وہ کیا کریں۔وہ اپنے کپڑوں کے ساتھ بھی لڑتی ہے۔اسے پتہ نہیں ہوتا کہ آخر مسئلہ کیا ہے؟ میں انگریزی میں زیادہ سے زیادہ اتنا ہی سمجھا سکتا ہوں۔

سوال: فاسفورس ''آسانی سے غصہ آجائے'' کی علامت کے نیچے موجود ہے۔
ردعمل! بھئی ۔میں (دوائیے) میٹریا میڈیکا کی بات کررہاہوں ۔میں نے فاسفورس (Materia Medica)دوائیے سے پڑھی تھی۔

جارج: مریضہ کوموت کا خوف ہے۔صحت کے بارے میں تشویش ہے۔ بیماریوں کا خوف ہے۔ دل کی بیماری کا خوف ہے۔ دوسروں کے بارے میں تشویش اور ہمدردی ہے۔اس کے نیچے دولکیریں ہیں۔ یہ رجحانات اور خوف فاسفورس کی نشاندہی کرتے ہیں۔

سوال: ان سب میں سے عجیب ترین علامت، ہوا کا خوف ہے۔ یہ نہایت عجیب وغریب چیز ہے۔

جارج: پہلے علامات بیان کرنے والے شخص کو بات پوری کرنے دیں۔اس کا کہنا یہ ہے کہ فاسفورس کے خوف کے باوجود چڑچڑاہٹ موجود ہے۔اس طرح کا چڑچڑا شخص فاسفورس نہیں ہوسکتا۔ یہ تو مجھے بھی نہیں لگتا تھا۔کیوں؟اس لئے کہ فاسفورس کا مریض اتنا چڑچڑا نہیں ہوتا۔آپ ایسے شخص کو دیکھتے ہیں جوآ کر کہتا ہے کہ ''میں بہت چڑچڑا ہوں، میں چیختا ہوں اوراپنے آپ کو مارتا ہوں'' میں اتنا چڑچڑا ہوں کہ تن کے کپڑے بھی برداشت نہیں کرسکتا۔ عام طور پر فاسفورس میں ایسا چڑچڑاپن نہیں ہوتا تو یہ ایسا موقع ہے جہاں جوہر پر غور کرنا پڑتا ہے ۔ دیکھیں۔علامتیے (ریپرٹری) سے بھرپور انداز سے فاسفورس نکلنے کے باوجود کوئی نہ کوئی مسئلہ ضرور ہے کوئی گڑبڑ ضرور ہے کہ ہم اس مریض کے لئے فاسفورس کے جوہر تک نہیں پہنچے۔

سوال: کیا ''بند جگہوں کا خوف'' شدت سے فاسفورس کے خلاف جاتا ہے؟

جارج: جی نہیں۔ یہ تو نہیں کہا جاسکتا کہ فاسفورس کے مریض کو بند جگہوں کا خوف نہیں ہوتا۔اسے ہوبھی سکتا ہے۔مزید یہ کہ اگر آپ علامات دوبارہ پڑھیں تو ''برے خیالات کی وجہ سے نیند نہ آنا'' نظرآئے گا۔وہ پہلو پراورزیادہ تر منہ کے بل سوتی

ہے اور رات کو اکیلی ہونے سے ڈر، بھی موجود ہے۔اب دوا بتائیں۔

ردعمل! فاسفورس کا سٹیکم۔میڈھورینم۔

جارج: پیاس کہاں ہے۔ یہ معمول کے مطابق ہے۔ٹھنڈی چیزوں کی پیاس نہیں ہے۔ شراب !معمول کے مطابق ہے۔ میٹھی چیزوں سے نارغبتی ہے (دولکیریں) تو کچھ اور ادویات کا سوچیں۔نکس وامیکا کیا اس طرح کی جارحیت اور چڑچڑاپن جو اس شخص میں ہے۔نکس وامیکا میں ہوسکتا ہے؟ ہاں تو پہلی تصویر نکس وامیکا کی ہے۔

ردعمل! ایک بات اور ''ایک امکان یہ بھی ہے کہ ''تکلیف شدید مالی نقصان سے ہونے والے غم سے شروع ہوئی''۔ پتہ نہیں یہ عورت کیا کرتی ہے۔شاید کاروباری عورت ہے۔

جارج: نہیں۔وہ کاروباری نہیں۔گھریلو عورت ہے۔

ردعمل! اب یہ چیز الجھا رہی ہے کہ اس غم کے بعد کون کون سی علامات ظاہر ہوئیں یہ تو یقینی بات ہے کہ وہ پہلی دفعہ بیمار ہوئی ہے اور بلند فشار خون غم کی وجہ سے ہوا۔

جارج: یہاں لکھا ہے کہ سب کچھ غم کے بعد شروع ہوا۔ جب وہ آئی تو اس نے بتایا کہ اسے پچھلے سال سے بلند فشار خون اور چڑچڑاہٹ ہے۔

چڑچڑاہٹ بچپن سے اس کی شخصیت کا حصہ ہے۔

تو غم کا پہلے سے موجود ہونا پکا ہے۔لیکن یہ معاملہ نکس وامیکا کا ہے یا نہیں؟ تو اب ہم یہی معلوم کرنے کی کوشش کر رہے ہیں۔تو پہلی تصویر ہمیں نکس وامیکا بتاتی ہے اور پھر ہمارے پاس وہ سب خوف ہیں۔ہاں تو یہ دوا کیوں نہیں بنتی؟

ردعمل! اسے کھلی ہوا کی خواہش ہے اور چکنائی سے نارغبتی ہے۔

جارج: اس علامت میں اتنی شدت نہیں ہے کہ نکس وامیکا رد ہو جائے۔

ردعمل! نکس وامیکا میں اتنے خوف نہیں ہوتے۔

جارج: جی ہاں۔اسے بہت سارے خوف ہیں اور نکس وامیکا میں اتنے خوف نہیں ہوتے

نکس وامیکا میں ایک ہی خوف ہوتا ہے اور وہ بہت شدید ہوتا ہے اور وہ ہوتا ہے شادی کا خوف۔ وہ جب شادی کا سوچتے ہیں تو دہشت زدہ ہو جاتے ہیں۔ مجھے نہیں پتہ کہ ایسا کیوں ہوتا ہے؟ ان کی شادی بخوبی ہو جاتی ہے لیکن انہیں شدید خوف اور شادی سے نارغبتی ہوتی ہے۔ یہ بندش ہے۔ انہیں احساس ہوتا ہے کہ ان کی شخصیت کے عزائم پورے نہیں ہو سکیں گے اور وہ پابند ہو جائیں گے ''میں بہت اونچی اڑان اڑنے لگا ہوں'' تو یہ اس طرح کی عورت ہے میں نے نکس وامیکا کو پس پشت ڈال دیا ہے۔ نکس وامیکا کا مریض سوچتا ہے کہ شادی اس کے عزائم اور ترقی پر پابندی لگا دے گی۔ اس سے ان پر ذمہ داری پڑ جاتی ہے۔

نکس وامیکا اونچی اڑان کے لئے اتنا بے چین ہوتا ہے کہ اس پر پابندیاں ہونی ہی نہیں چاہئیں۔ اس لئے نکس وامیکا کی مرضیاتی کیفیت تھوڑی سی آگے بڑھنے پر آپ کو صحت کے بارے میں تشویش نظر آ سکتی ہے۔ تو یہ ہے اس عورت کی شخصیت اور اس نے یہ سارا عرصہ ایک اعصابی عورت کی حیثیت سے گزارا ہے۔ اب اس کی عمر 55 سال ہے۔ وہ بہت چڑچڑی ہے۔ تو اب آپ کے خدشات کیا ہیں؟ اسے کیا تکلیف ہو سکتی ہے۔ (کیا بیماری ہے؟) بلند فشار خون یا معدہ؟ نکس وامیکا کا مرض بدہضمی اور قبض کی طرف جائے گا اور سارے نظام انہظام کو متاثر کرے گا۔ اس مریض کے ساتھ ایسا نہیں ہوا۔ اس لئے نکس وامیکا کہ اتنے زیادہ خوف موجود ہیں۔ نکس وامیکا کا کردار موجود ہے۔ گو کہ یہ کامل نہیں ہے لیکن نکس وامیکا کا جوہر موجود ہے اصل میں ہم نے جاہ طلبی کا عنصر نہیں دیکھا۔ ہمارے نسخے کی حامی اور تصدیقی علامات موجود نہیں ہیں۔ دیکھیں اگر یہ لکھا ہوتا کہ مریضہ کو بلند فشار خون نہیں ہے بلکہ آٹھ دس سال سے اس کے معدہ میں قرحہ اور قبض ہے۔ حاجت ہوتی ہے لیکن پاخانہ نہیں آتا اور عام علامات سردی سے بڑھتی ہیں تو ہم اس بہت زیادہ خوف والے حصے کو نظر انداز کر سکتے

تھے۔اب ہم مرکسال کی طرف آتے ہیں۔اس کے حق میں دلائل کون دے گا؟
اب یہاں ایک نکتہ ہے درجہ حرارت کی انتہاؤں کے نیچے کوئی لکیر نہیں لگائی گئی۔
ردعمل! مجھے تو لگتا ہے کہ اس میں بہت زیادہ اضطراری چڑچڑاہٹ ہے۔
جارج: یہ اضطراری چڑچڑاہٹ کیا ہوتی ہے بھئی۔اضطراری ہونا بالکل مختلف چیز ہے۔ اضطراری، بغیر وجہ کے چڑچڑا ہوتا ہے۔وہ تو بس بھڑک اٹھتا ہے۔اضطراری تو ایسے ہے...... آپ نے باورچی خانے میں کوئی کام کیا اور میں کافی گرانے میں آپ کی مدد کرتا ہوں۔اس کے جواب میں آپ کہتے ہیں تم نے کیا کردیا ہے؟ کیا ہوا ہے؟ یہ اضطراری ہے۔میں آپ کے جواب کا انتظار نہیں کرتا۔اور سوچتا ہوں کہ آپ میرے ساتھ اچھے نہیں ہیں تو مجھے شدید غصے یا چڑچڑے پن کا دورہ پڑجاتا ہے۔یہ ہے اضطرار۔اس کے پیچھے کوئی تک نہیں ہوتی۔جبلت منطق پر غالب آجاتی ہے۔اب مرکسال تو ایسی نہیں ہے۔

مرکسال میں اضطراری سوچیں ہوتی ہیں۔اضطرار ہوتا ہے ''میں اسے قتل کردوں گا'' جیسا کہ آئیوڈیم میں بھی ہوتا ہے۔لیکن خارجی اظہار پر قابو ہوتا ہے۔مرکسال کے بارے میں ایک نکتہ ایسا ہے جو شاید میں ابھی تک بیان نہیں کرسکا۔مرکسال کے مریض کے لئے غصہ یا احساس بیان کرنا بہت مشکل ہوتا ہے یہ ایسے ہے جیسے اس نے چھ سات سال کی عمر کے بعد ترقی ہی نہ کی ہو۔اس عمر کا بچہ جذبہ کے تحت بولتا ہے۔بچہ ایسے لفظ بولتا ہے جو شعوری نہیں ہوتے بلکہ اس کی پوری شخصیت کا جوش لئے ہوتے ہیں۔پھر اس ۵ سے ۷ سال کی عمر کے دوران میں اسے الفاظ کا شعور آجاتا ہے۔اب جب وہ یہ کہتا ہے کہ ''اسے فلاں چیز کی ضرورت ہے'' تو اسے پتہ ہوتا ہے کہ اسے کیا چاہئے۔اس شعوری بات چیت اور جبلی بات چیت کے درمیان ایک مقام ہے جہاں یہ تبدیلی آتی ہے لگتا ہے کہ مرکسال کا مریض جبلی بات چیت کی عمر میں ہی رک جاتا ہے۔اب ایک تو ان کی اپنی مخصوص بناوٹ ہوتی ہے اور کچھ بیرونی عوامل کی وجہ سے۔جب تک

الفاظ کو احساس اور اس کے پیچھے جو کچھ مکمل مدد حاصل نہ ہو، وہ کوئی لفظ بولنے کے قابل نہیں ہوتے، تو جب تک پوری شخصیت لفظ کے پیچھے نہ ہو وہ لفظ بھی ادا نہیں کر سکتے۔ وہ جبلی طور پر بولتے ہیں۔ سیدھا اور سچ۔ سات سال کی عمر سے ہم خود کو چھپا کر اور خود اور دوسروں کو دھوکہ دے کر تمیز اور شائستگی سے بات کرنا سیکھنے لگتے ہیں (بناوٹ آ جاتی ہے) لگتا ہے کہ مرکسال میں ایسا کرنے کی کوئی خاص صلاحیت نہیں ہوتی۔ اس ابلاغ کی کمی اور خود کو بیان نہ کر سکنے کی وجہ سے صدمہ ہوتا ہے اور نتیجہ کیا نکلتا ہے؟ اس کے نتیجے میں کیا علامات ظاہر ہوتی ہیں؟

ردعمل! اضطرار

جارج: جی نہیں۔ علامتیہ (ریپرٹری) دیکھیں اور (Speech) ''بات چیت'' پر نظر ڈالیں۔

ردعمل! ہکلاہٹ؟

جارج: جی ہاں۔ ہکلاہٹ۔

اب میں آپ کو ایک اور بات بتانا چاہتا ہوں۔ مرکسال کا مریض آپ سے بہت زیادہ باتیں کرنا چاہتا ہے۔ یہ تو ہمیں معلوم ہے کہ ہم نفسیات دان نہیں ہیں سو ہمیں لوگوں کو بہت زیادہ باتیں کروانے میں دلچسپی نہیں ہوتی۔ ہم مریض کو معروضی انداز سے لیتے ہیں۔ ہومیوپیتھ بس یہ ہی کچھ کرتا ہے۔ وہ مشاہدہ کرتا ہے اور واقف ہوتا ہے لیکن ''ملوث'' نہیں ہوتا (الجھتا نہیں ہے) میں بھی یہ ہی کر رہا تھا۔ میں اس معاملے میں شامل نہیں ہو رہا تھا کہ مریض کو دیکھتے ہوئے اگر میں اس کے رونے دھونے میں شریک ہو گیا تو دوا نہیں ملے گی۔ تو مجھے مشاہدہ کرنا پڑتا ہے اور جو کچھ واقع ہوا اسے لکھنا ہوتا ہے۔ جو کچھ بھی ہو رہا ہے مجھے جاننا پڑتا ہے لیکن میں (مریض) کے جذبات اور احساسات میں شریک نہیں ہوتا۔ مریض سے میرا جذباتی تعلق ہرگز نہیں ہونا چاہئے۔ میں نے خود کو اس کی تربیت دی ہے کہ مجھے معلومات درکار ہوتی ہے۔ چونکہ میں صحیح دوا تک پہنچنا چاہتا

تھا اس لئے مجھے تیزی سے صحیح معلومات درکار تھی۔ تو ایک دفعہ ایک گلوکارہ آئی کوئی 27 برس کی۔ بہت مشہور گلوکارہ۔ وہ وہاں میز کے پاس بیٹھ گئی تو میں نے پوچھا۔ جی۔ آپ کو کیا تکلیف ہے؟ (کیا مسئلہ ہے) میں نے مریض سے اس کا نام کبھی نہیں پوچھا۔ تو میں نے صرف یہ پوچھا "کیا مسئلہ ہے؟" اور اس نے کندھے اچکائے۔ تو میں نے خود سے پوچھا "یہ کیا بھئی" کیا یہ بول نہیں سکتی؟ وہ میری طرف دیکھتی ہے اور ایک بار پھر بولنے کی کوشش کرتی ہے۔ میں زیادہ جذباتی تعلق جوڑتا ہوں اور کہتا ہوں "جی جی" میں مزید ہمدرد بن گیا۔ وہ پھر بھی بول نہیں سکی۔ پھر مجھے خیال آیا کہ وہ ہندوستان گئی تھی تو اس نے وہاں کسی روحانی گروہ سے رابطہ کیا ہوگا۔ میں نے پوچھا "کیا آپ کبھی ہندوستان بھی گئی تھیں؟" اس پر اس کے چہرے پر رنگ آیا اور اس نے بولنا شروع کر دیا۔

یہ کوئی ایسی چیز نہیں تھی جو میرے ساتھ ہو رہی تھی۔ کیونکہ اس وقت اس نے ہندوستان، روحانی مشقوں اور وہ یہاں ایزالین کیسے آئی اور اس سب کے بارے میں بتانا شروع کر دیا تھا۔ وہ ایسی گلوکارہ تھی جو امریکہ اور یونان میں بہت مشہور تھی۔ اسی وقت فون کی گھنٹی بجی آگے ہمارا دواساز تھا۔ اس نے کہا کہ وہ اس لڑکی سے بات کرنا چاہتا ہے جو (ہمارے پاس) آ رہی ہے۔ اس نے مجھے اس کا نام بتایا۔ میں فون پر اس کے سامنے بات نہیں کرنا چاہتا تھا کہ میں جانتا تھا وہ بہت حساس ہے۔ میں نے اسے تھوڑا انتظار کرنے کو کہا اور دوسرے کمرے میں چلا گیا۔ وہاں دواساز نے مجھے بتایا کہ "مریضہ کے لئے بولنا بہت مشکل ہے وہ آپ سے بات نہیں کرے گی۔ اس سے ہندوستان اور جوگیوں ...... کے بارے میں بات کریں۔

یہ ہے مرکسال کا نمونہ۔ یقیناً اس وقت مجھے مرکسال کا پتہ نہیں تھا۔ مجھے مرکسال کا سطحی سا علم تھا اور قطعاً پتہ نہیں تھا کہ کیا ہو رہا ہے۔ وہ ہکلا رہی تھی۔ مجھے اس معاملے کا کچھ پتہ نہیں چلا۔ (کوئی سر پیر نہیں ملا) وہ جذباتی سطح پر بہت

مضطرب تھی۔ میں نے اسے کہا ''آپ ٹھیک ہو جائیں گی۔ کوئی بات نہیں آپ کو دوا کی ضرورت نہیں ہے۔'' اصل میں وہ دوا لینا نہیں چاہتی تھی۔ اگر مجھے پتہ ہوتا کہ کیا دوا بنتی ہے تو میں نے ضرور دیدی ہوتی۔ لیکن چونکہ میں سمجھ نہیں سکا تو میں نے کوئی دوا نہیں دی۔

کچھ وقت کے بعد اس لڑکی کو ہسپتال میں داخل کروا دیا گیا اور مجھے دوا دینے کا موقع ہی نہیں ملا۔ لیکن بعد میں جب اسی طرح کے اور مریض آئے اور انہوں نے یہ ہی حرکت کی تو اس وقت میں یہ سب جان چکا تھا تو میں نے کہا ''ارے ہاں۔ یہ تو مرکسال ہے'' اور جب میں نے یہ دوا دی۔ بس مزا ہی آ گیا۔ اس نے انہیں کھول کے رکھ دیا اور علاج بہت آسان ہو گیا۔

سوال: جو کچھ آپ نے کیا وہ تو میں نے سن لیا ہے۔ لیکن میں صحیح طرح سے سمجھ نہیں سکا۔ کہ اس کا مطلب کیا ہے؟ کیا آپ نے اس کے اندر کسی چیز کو چھو لیا تھا؟

جارج: جی ہاں۔ ایک ایسی چیز جو اس کے بعد قریب تھی اور اس کے لئے بہت دلچسپ تھی جس کے بارے میں وہ بات کر سکتی تھی۔

سوال: کیا اس کے جذبات میں اس سطح پر کھلبلی تھی؟

جارج: نہیں بھئی۔ میں نے اس کی بہت عزیز چیز کے بارے میں بات کی۔ وہ ایسے لوگوں میں سے تھی جو جذباتی سطح پر شدید زخم خوردہ ہوتے ہیں۔ وہ بولنے لگی۔ اس نے محسوس کیا کہ ہم دونوں کے درمیان واقعی تعلق ہے۔ ایسا تعلق جو پہلے نہیں تھا۔ اس سے پہلے ہم میں تعلق نہیں تھا۔ صرف میں اسے دیکھ رہا تھا۔ اس نے محسوس کیا کہ میں اس کا معائنہ کر رہا ہوں تو وہ بول نہیں سکی۔

سوال: کیا ایسا اس لئے ہوا کہ وہ اپنے اضطرار کو برا سمجھتی تھی؟

جارج: اس کا خیال تھا کہ جب وہ اپنے پورے وجود کے ساتھ بات نہ کرے اور حقیقتاً بڑی بڑی چیزوں کے بارے میں بات نہ کرے وہ بول ہی نہیں سکتی اور اسی کو میں ''جبلی بات چیت کرنا'' کہتا ہوں۔ یہ بچوں کی طرح بولنا ہے۔ مرکسال میں یہ ہی

خیال بولنے کے عمل کو روک دیتا ہے اور ہکلاہٹ ہوجاتی ہے۔ مرکسال بڑے حروف میں لکھی ہوئی ادویات میں سے ایک ہے جبکہ کاسٹیکم، اسٹرامونیم، نکس وامیکا، اور بیلاڈونا بھی بڑے حروف میں لکھی ہوتی ہیں۔ میں ہر چیز یاد نہیں رکھ سکتا۔

ہکلاہٹ پر میں آپ کے سامنے کچھ تفریقی تشخیص بیان کرنا چاہتا ہوں۔ دیکھیں! ہکلاہٹ میں اسٹرامونیم اس وقت کام آتی ہے جب بچے کو بہت چھوٹی عمر میں بہت زیادہ ڈرایا گیا ہو۔ڈر کی ایک وجہ یہ بھی ہوسکتی ہے کہ دیکھ بھال کرنے والی نرس نے اسے کتے سے ڈرادیا ہو کہ وہ اسے کاٹ کھالے گا اور کتے کو بچے کے کمرے میں لے آئی کہ وہ اس پر بھونکے۔

اس طرح کی چیزیں بہت صدمہ پہنچانے والی ہوتی ہیں اور ان سے شدید دہشت پیدا ہوتی ہے یا بچے کو نیچے گرا دینے کی دھمکی دی گئی ہو یا بتیاں بجھانے کو بچے کو کہا گیا ہو کہ اسے اندھیرے میں ہی رہنا ہوگا۔کوئی بھی چیز جو شدید دہشت طاری کردے اور بچے کے بولنے میں فوراً نقص ڈال دے۔ اسٹرامونیم کی ہکلاہٹ مرکسال کی ہکلاہٹ سے بالکل مختلف ہوتی ہے۔اگر آپ کسی کو ہکلاتے سنیں تو آپ کہتے ہیں کہ یہ اسٹرامونیم، وہ مرکسال اور یہ کاسٹیکم ہے۔تو ان میں کیا فرق ہے؟ اسٹرامونیم میں بہت پہلے ہونے والا شدید تشدد نظر آتا ہے۔ مریض دہشت زدہ نظر آتا ہے اور ہکلاہٹ اتنی شدید اور زور دار ہوتی ہے کہ جب مریض بولنے کی کوشش کرتا ہے تو سانس رکنے جیسی آوازیں آتی ہیں وہ گھگھیاتے ہیں۔

مرکسال کی ہکلاہٹ ایسی ہوتی ہے کہ مریض علامات نہیں بتا سکتے خود کو روک لیتے ہیں وہ لفظ بول سکتے ہیں لیکن انہیں کوئی چیز اندر سے روک رہی ہوتی ہے۔ ایسے شخص کو دیکھ کر آپ کو ہمدردی ہوجاتی ہے اور سوچتے ہیں "اوہ خدایا۔اس شخص کے اندر کیا ہورہا ہے" اور کاسٹیکم کی تفریقی تشخیص یہ ہے کہ ایک

شخص جب اپنے دوستوں یا رشتہ داروں کے ساتھ ہو تو آسانی سے بول سکتا ہے اسے کوئی مسئلہ نہیں ہوتا لیکن اگر آپ اسے کہیں کہ "جان اٹھو اور اس مریض کا تجزیہ کرو" تو آپ کو فوراً نظر آئے گا کہ وہ مکمل طور پر بند ہو گیا ہے (اس کی بتی بجھ گئی۔ بجلی چلی گئی ہے) ایک دفعہ اس میں احساس بیدار ہو جائے تو بات چیت میں جذباتی رکاوٹ پڑ جاتی ہے اور حقیقتاً شدید ہکلاہٹ شروع ہو جاتی ہے تو اب آپ کے پاس ہکلاہٹ کی مختلف اقسام کی تفریق کے لئے معلومات موجود ہے۔

دیکھیں یہ مریضہ کسی بھی طرح مرکسال کے قریب نہیں ہے اور مرکسال کا مریض کبھی بھی اس طرح خوف بیان نہیں کرتا" یہ خوف کہ وہ قتل کر سکتا ہے قتل کرنے کی خواہش، قتل کا اضطرار تو مرکسال ہے لیکن اس طرح کے خوف، ہرگز مرکسال نہیں۔ اب آرسنک پر کون بولے گا؟

ردعمل: یہ جو دوسروں کے بارے میں تشویش ہے میں اسے آرسنک کی تصویر کا حصہ سمجھتا ہوں۔ معالجین کا خوف ہے میرا خیال ہے کہ یہ خوف اس طرح کا نہیں ہے کہ معالج اسے نقصان پہنچائے گا بلکہ یہ ہے کہ معالجین اسے ٹھیک کرنے کی صلاحیت رکھتے ہیں یا نہیں؟ ایسے لوگ رات کو اکیلے رہنے سے ڈرتے ہیں اور سمجھتے ہیں کہ انہیں کچھ ہو جائے گا۔ میرا خیال ہے اس لحاظ سے تو یہ بالکل الگ شخص بنتا ہے۔ میرا خیال ہے کہ آرسنک کا مریض بھی پر جوش اور چڑچڑا ہو سکتا ہے۔

جارج: جی ہاں۔ آرسنک البم میں بھی اس طرح کا چڑچڑاپن نظر آ سکتا ہے۔ اس میں دوسروں کے بارے میں شدید تشویش، موت کا خوف، صحت کے بارے میں تشویش، سرطان کا خوف، اور دل کی بیماری کا خوف ہوتا ہے۔

ردعمل: اسے احساس تھا کہ والدین لڑکے سے زیادہ پیار کرتے ہیں تو ایک طرح کا حسد بھی موجود تھا۔ مجھے اس بات میں بھی وزن نظر آتا ہے کہ مسئلہ مالی نقصان کے غم کی وجہ سے شروع ہوا۔ اس خیال نے بھی مجھے اس طرف موڑا۔

جارج: تو کیا آپ نے آرسنک دی تھی؟

کیا آپ کو آرسنک میں ''صحت سے متعلق تشویش'' اور ''موت کا خوف'' کی دونوں علامات کی شدت یاد ہے۔ہم نے کیا کہا تھا کہ ان میں سے کون سی سب سے نمایاں ہے؟

ردعمل: موت کا خوف

جارج: جی ہاں۔''موت کا خوف'' آرسنک کی نمایاں علامت ہے۔یہ خوف کہ اگر اسے اکیلا چھوڑ دیا گیا تو وہ مرجائے گی۔

یہ صحت سے متعلق تشویش نہیں ہے۔اور نہ ہی یہ کہ اسے سرطان ہے یا نہیں۔آرسنک میں یہ نہیں ہوتا کہ اسے سرطان ہے اور وہ اس کی وجہ سے تکلیف اٹھائے گی۔یہاں خیال یہ ہوتا ہے کہ ''مجھے زندگی اتنی اچھی لگتی ہے کہ میں یہاں رہنا چاہتی ہوں اور زندہ رہنا چاہتی ہوں'' یہ خیال کہ اسے موت آسکتی ہے بہت نمایاں ہوتا ہے۔اور یہی سب سے بڑا مرض ہوتا ہے یہ آرسنک کی سطح ہے۔ یہاں (معاملہ) اس کے الٹ ہے۔یہاں صحت کے بارے میں تشویش کے نیچے تین لکیریں ہیں اور موت کے خوف کے نیچے دو لکیریں ہیں۔لیکن ہم پھر کہیں گے کہ آرسنک ٹھنڈی ترین دوا ہے۔یہ سردی اور گرمی دونوں سے بدترین حالت میں پہنچ جاتی ہے لیکن یہاں اس کے نیچے لکیر ہی نہیں ہے کسی کو آرسنک کا مریض سمجھنے کے لئے ''سردی سے اضافہ'' کے نیچے کم از کم دو لکیریں ہونا ضروری ہیں اور عام طور پر تین لکیریں ہونا ضروری ہیں۔انہیں دھوپ اچھی لگتی ہے۔آرسنک کے زیادہ تر مریض دھوپ کا لطف اٹھاتے ہیں۔آرسنک میں دوسروں کے بارے میں تشویش۔جیسا کہ آپ نے کہا ہوتی ہے۔

علامتیے۔(ریپرٹری) کے لحاظ سے تو آرسنک بہت قریب ہے۔آرسنک دے دینی چاہئے۔لیکن بے آرامی اور تنک مزاجی کہیں نظر نہیں آتی۔جب میں اس مریض کو دوا دینے کو تھا تو مجھے یہ آرسنک یا فاسفورس کا مریض لگتا تھا۔یہ

دوائیں قریب ترین ہیں۔ آپ یہ اس مریض کو دے سکتے ہیں لیکن ایک وجہ میرے عدم اطمینان کا باعث تھی اور وہ وجہ اب میں آپ کو بتاتا ہوں کیا کالی آرسنک دوا ہوسکتی ہے؟ اسے دل کی بیماری کے بارے میں تشویش ہے اور کالی آرسنک میں دل کی بیماری کے بارے میں شدید ترین تشویش ہوتی ہے۔

ردعمل: دل کی بیماری خوف میں کالی آرسنک ۲ ہے۔ سرطان کے خوف میں ۲ ہے۔ صحت کے بارے میں تشویش میں ۴ ہے اور حاد پسینہ میں ۴ ہے۔ کینٹ کے دوایئے (میٹریا میڈیکا) میں غصہ اور چڑچڑاہٹ بہت تفصیل سے بیان کیا گیا ہے۔ تو اہم خوف موجود ہیں اور دوایئے کے اعتبار سے چڑچڑاہٹ بھی موجود ہے۔

جارج: تو کالی آرسنک بھی بہت قریبی دوا ہے۔ یہ ٹھنڈی ہے۔ عام طور پر ٹھنڈی ہوتی ہے۔ کالی آرسنک کا مریض خوف کے باوجود بہت مطمئن ہوتا ہے۔ یہ مریض اچھے خاصے بند ہوتے ہیں۔ مجھے نہیں امید ہے کہ کوئی اس طرح کی چڑچڑاہٹ بیان کرسکتا ہے ''میں بہت اعصابی ہوں اور مجھے بلند فشار خون ہے'' کالی آرسنک میں تو مجھے پست فشار خون کا خدشہ ہوتا ہے۔ یقیناً یہ دوا میں نے اکثر پست فشار خون کے مریضوں میں دیکھی ہے ایسے لوگ بڑی حد تک قدامت پسند ہوتے ہیں۔ ایسے لوگ کلکیریا کے نمونے کے ہوتے ہیں اور اس معاملے میں بہت ''مخصوص'' ہوتے ہیں۔ ایسے لوگ آپ کو سی۔آئی۔اے C.I.A میں ملیں گے (قہقہہ)

سوال: اگر وہ ہر معاملے میں ''مخصوص یا سیدھے'' ہوتے ہیں تو ان کا فشار خون پست کیوں ہوتا ہے؟

جارج: بھئی یہ تو مجھے نہیں پتہ۔ بس میں تو صرف یہ جان سکا ہوں۔ میں اس کی وضاحت نہیں کرسکتا۔ آپ کو عمومی سردی نظر آئے گی۔ اور جوڑوں میں شدید ترین سردی کا احساس ہوگا۔ ان میں ایک لحاظ سے ''اندرون بین'' قسم کا رجحان ہوتا ہے جو کہ پست فشار خون کے ساتھ جڑا ہوا ہوتا ہے۔ سب سے بڑی بیروں بین دوا

لیکسس ہے۔وہ بولتے، بولتے اور بولتے ہیں۔ان میں جوش ہوتا ہے۔انہیں بلند فشار خون ہوتا ہے اور دل کے دورے پڑتے ہیں تو کالی آرسنک صحیح نسخہ ہے۔
ہاں تو اسٹرامونیم کس نے اور کیوں تجویز کی؟

ردعمل: میں نے چڑچڑاہٹ کے درجے اور چیخنے پر غور کیا۔ساتھ ہی ناقابل ضبط قسم کے رویئے اور بہت سارے خوف نظر میں رکھے خصوصاً اندھیرے میں اکیلے ہونے سے ڈر کو دیکھا۔

جارج: ہوں! اندھیرے میں اکیلے ہونے سے خوف۔لیکن اس کے نیچے تو صرف ایک لکیر ہے بھئی۔یہ اتنا شدید نہیں ہے۔چڑچڑاہٹ موجود ہے اور بہت شدید ہے مجھے اتفاق ہے کہ یہ اسٹرامونیم کا مریض نہیں ہے اسٹرامونیم میں رات کو اکیلے ہونے سے خوف بہت شدید ہوگا (تین لکیریں) اندھیرے کا خوف (تین لکیریں) اسٹرمونیم میں تشویش اتنی شدید نہیں ہوتی۔وہ ایسا شخص نہیں ہوتا۔ اسٹرامونیم میں تشدد میں اتنی شدت ہوتی ہے کہ تشویش ہو ہی نہیں سکتی۔

سوال: اگلی جس چیز نے مجھے متاثر کیا وہ ایک طرح کی گلے کی گھٹن ہے جو کہ حادثے ابھی ظاہر ہوئی ہے۔اسٹرامونیم میں ایسی مخصوص گھٹن ہو سکتی ہے۔میرا خیال ہے کہ غصے یا خوف کے عالم میں انہیں یہ گھٹن زیادہ ہوتی ہے۔

جارج: جی ہاں۔لیکن یہ کلیدی علامت نہیں ہے اور کیا تجویز کیا گیا تھا؟

ردعمل: نکس وامیکا اور کیموملا۔

جارج: کیموملا۔کیوں بھئی؟

ردعمل: چڑچڑاہٹ کے دورے اور یہ نہ جاننا کہ وہ چاہتا کیا ہے اور غم چھپانے کی نااہلیت میں تصور کر سکتا ہوں کہ وہ درد سے حساس ہوتے ہیں اور ایک لحاظ سے مراقی ہوتے ہیں۔انہیں ہر چیز سے اس قدر تکلیف ہوتی ہے کہ اسے مسئلہ بنا لیتے ہیں ہوا انہیں تکلیف دیتی ہے اور ہاں ہتھیلیوں کا پسینہ جو کہ ایک غیر معمولی علامت ہے۔تاہم جس چیز نے مجھے روک لیا وہ صحت سے متعلق تشویش تھی۔معالج کا

خوف اور اسی طرح کی چیزیں۔ میرا خیال ہے کہ یہ چیزیں اس معیار پر پوری نہیں اترتیں تاہم باقی سارا معاملہ ٹھیک ہے خصوصاً تشدد۔

جارج: (ایک اور شخص کی طرف اشارہ کرتے ہوئے) آپ نے بھی کیموملا تجویز کی۔ کیوں؟

ردعمل: میں نے علامات کو چھوڑ کر یہ جاننے کی کوشش کی کہ بنیادی مسئلہ کیا ہے۔ مجھے لگا کہ چڑچڑاہٹ اور زود حساسیت اصل مسئلہ ہے۔ پھر میں نے یہ سمجھنے کی کوشش کی کہ کون سی ادویات سب سے زیادہ حساس ہیں۔ میں نے پڑھا تو شروع میں اسٹرامونیم اور پھر کیموملا اور نکس وامیکا کے نام سامنے آئے۔ پھر ہوا کا خوف ہتھیلیوں پر پسینہ اور چکنائی سے نفرت بھی موجود تھی۔

جارج: یہ اندازِ فکر بالکل صحیح ہے۔ اب مسئلہ یہ ہے کہ ہمارے علامتیوں میں کیموملا کے بارے اتنی زیادہ معلومات نہیں دی گئی۔ ہمارے علامتیوں (ریپرٹریز) سے کیموملا کی تشویش سامنے نہیں آئی۔ کیموملا کی تشویش کو بیان نہیں کیا گیا۔ یہ ایک خوبصورت کیس ہے۔ یہ یقیناً ایک طرح کی کلیدی نکات پر نسخہ نویسی ہی ہے۔ لیکن حقیقت میں یہ کلیدی نکات پر نسخہ نویسی نہیں ہے۔ کیونکہ اگر ایسا ہوتا تو ہم نے آرسنک یا فاسفورس تجویز کی ہوتی۔ یہ وہ چیز ہے جسے میں کلید نکاتی نسخہ نویسی کہتا ہوں۔ لیکن ہم نے جو کیا وہ جوہر ہے یہ پیش حساسیت اور ہمارے پاس ایک کلیدی نکتہ ہے جو اس کی تائید کرتا ہے۔

ہمارے پاس ایک ایسی دوا ہے جس کی پوری طرح آزمائش نہیں ہوئی۔ ہمیں ان ادویات کی مکمل حدود کا پتہ نہیں ہے۔ ہمیں یہ ضرور دینی چاہئے۔ صرف یہ بات نہیں ہے کہ ہم اسے دینے میں حق بجانب ہیں بلکہ ہمیں اسے پہلے نسخے کے طور پر ضرور دینا چاہئے۔ اور اس کے بعد آرسنک یا فاسفورس دی جا سکتی ہے۔ کیمومیلا کی عمومی مزاجی حالت شدید حساسیت ہے۔ گردوپیش، اشخاص اور صورت حال سے حساس، لیکن اس میں کہیں بھی خوف کا ذکر نہیں ہے تو ہم یہ خوف

ذہن میں رکھتے ہیں کہ اگر یہ دوبارہ ظاہر ہوئے تو ان کا سوچیں گے۔ ہوا کا خوف بہت شدید ہونے کی وجہ سے اس معاملے کی ''مخصوصیت'' ہے۔ اگر ہوا کا خوف بہت ہی شدید ہو تو کیموملا کو دیکھنا کبھی نہ بھولیں۔ مریضہ نرم مزاج ہے اور آسانی سے رو پڑتی ہے وہ ہمدرد ہے۔ اسے بھول جائیں لیکن پھر کہتی ہے کہ ''میرا سارا اعصابی نظام تشویش کی حالت میں ہے''

ردعمل: گذارش یہ ہے کہ میں نے اس معاملے پر سوچا تھا۔ اب جہاں تک چڑچڑاہٹ کا تعلق ہے تو میرا خیال تھا کہ یہ کوئی نئی بات نہیں یہ تو ایسی چیز ہے جو بچپن سے موجود ہے۔ یہ ان نشانات میں سے ہے جنہیں میں نے ''بچوں میں چڑچڑاہٹ' کے ذیل میں تلاش کیا۔ دوسری چیز بلند فشار خون ہے جو کہ غم اور دکھ کی وجہ سے ہوا۔ میں نے سوچا کہ بلند فشار خون اسی وجہ سے شروع ہوا۔ جو دوسری علامات میں نے برتیں وہ ''مٹھائیوں سے نارغبتی، دل کی بیماری کا خوف اور سرطان کا خوف'' تھیں۔ صحت سے متعلق تشویش بھی موجود ہے۔ میرا خیال ہے اس سب کو ملانے سے دوا کلکیر یا فاس بنتی ہے۔

جارج: اب یہ دیکھنا دلچسپ ہے کہ کیموملا، کلکیر یا فاس، اور فاسفورس ایک دوسرے کے کس قدر قریب ہیں۔ بچوں کے معاملے میں تو ان میں تفریق کرنا تقریباً ناممکن ہے۔ وہ روتے اور کراہتے ہیں اور آپ کا دل چاہتا ہے کہ ''اسے جان سے مار ڈالوں'' انہیں سنبھالنا ناممکن ہوتا ہے۔

مجھے ایک چھوٹا سا لڑکا یاد ہے جسے کیموملا دی گئی تھی۔ اس کے باپ نے کہا کہ یہ جتنا روتا، کراہتا اور چیختا ہے یہ سب اتنا ممکن ہیں ہوتا، میں نے کیموملا دے کر دو دن انتظار کیا۔ بچہ کہیں گرا تھا تو گرنے کے دوران سر میں ضرور چوٹ لگی ہوگی۔ یہ کیموملا کا مخصوص مریض تھا تو ہم نے کیموملا دی اور انتظار کیا۔ ایک دن بعد یعنی دوسری رات والد نے پھر اطلاع دی کہ اسے بچے کو چپ کرانے کے لئے رات دو یا تین بجے باہر گلی میں گھمانا پڑا۔ بچے کے لئے سونا ناممکن نہیں تھا۔

اب کلکیر یا فاس اور کیموملا میں ہلکا سا فرق ہے۔ کلکیر یا فاس میں کراہنا ہوتا ہے جبکہ کیومیلا میں جارحیت اور چڑچڑاہٹ ہوتی ہے۔ مجھے یہ چاہیے"یا مجھے وہ دو" اور اگر انہیں یہ چیز نہ دی جائے تو وہ چیختے ہیں۔وہ بغیر وجہ کے چیخیں گے۔"یہ دونوں ادویات بہت ملتی جلتی ہیں بس کراہنے کا فرق ہے"وہ والدین کو پاگل کر دیتے ہیں۔ کلکیر یا فاس میں کراہنے کا غلبہ ہوتا ہے۔زیادہ امکان یہ ہے کہ یہ دوا سر کی چوٹوں میں ظاہر ہوتی ہے۔اس کیس میں یہ اچھا استدلال تھا۔ایک بار پھر میں نے چڑچڑاہٹ کے لئے کلیدی نکتے سے تائید حاصل کی۔ اگر کلکیر یا فاس"ہوا کا خوف" ہوتا تو میں نے یقینی طور پر یہ دوا دیدی ہوتی۔لیکن ہمیں پتہ ہے کہ ہوا کا خوف کیموملا کی خصوصیت ہے۔

سوال: لیکن اسے سرطان اور دل کی بیماری کا خوف بھی تو ہے جو کہ کلکیر یا فاس میں ہوتا ہے۔

جارج: نہیں بھئی وہ اتنا نمایاں نہیں ہے"دل کی بیماری اور سرطان کا خوف" میں کلکیر یا فاس کا عنصر ہے لیکن یہاں وہ اتنی نمایاں نہیں ہے۔یہاں آپ کو پیش کش کا وہ انداز نظر نہیں آتا جو کلکیر یا فاس یا فاسفورس کا خاصہ ہے۔دونوں میں تشویش اور موت کا خوف ہوتا ہے۔لیکن جب وہ خود کو سمیٹ لیتے ہیں یہ تکلیف اتنی شدید نہیں رہ جاتی کہ وہ دوسری خوبیوں پر غالب آجائے۔

ہاں یقیناً یہ بات میں اپنے تجزیے کی بنیاد پر کہہ رہا ہوں۔

سوال: سر کی چوٹ کا کلکیر یا فاس سے کیا تعلق ہے؟

جارج: کلکیر یا فاس بھی ظاہر ہوسکتی ہے۔سر کی چوٹوں میں جب علامات جذباتی سطح پر ظاہر ہوں مثلاً غمگینی یا پژمردگی یا غم کے بعد خودکشی کی خواہش ہو تو دوا نیٹرم سلف ہوتی ہے۔یہ اہم ترین دوا ہے۔

ردعمل: جب میں علامات دیکھ رہا تھا تو میں نے دیکھا کہ"ہوا سے خوف تو کیموملا میں ہے لیکن"تسلی سے اضافہ" کیموملا میں نہیں ہے۔ میرا اندازہ ہے کہ محض اس بنا پر

اسے نکال دینا غلطی ہوگی۔اس کے بالکل آگے کلکیر یا فاس ۲ لکھا ہوا ہے تو کلکیر یا فاس کو چھوڑ دینا معقول ہوگا؟

جارج: تسلی سے اضافہ کی بنیاد پر؟

ردعمل: تسلی سے وہ بہتر ہوجاتی ہے فاسفورس والی ادویات کو نکال پھینکنے کے لئے آپ اسے کس مرحلے پر استعمال کریں گے؟

جارج: ہم کہتے ہیں کہ کیموملا میں دوسروں کے بارے میں تشویش نہیں ملتی اور نہ ہی معالج کا خوف اور صحت سے متعلق تشویش ہوتی ہے۔ یہ سب علامات یہاں شدت سے موجود ہیں اور ہم نے انہیں گھاس نہیں ڈالی۔اس لئے کہ ہمارے پاس کیموملا کی تصویر موجود ہے اور ایک ایسا کلیدی نکتہ اس تصویر کی تائید کرر ہا ہے جو صرف ایک دوا میں ہوتا ہے آپ سارا کیس دیکھ سکتے ہیں دھند والے موسم میں بھوک غائب ہے یہ چائنا کی اہم علامت ہے تو پھر آپ کو چائنا دینی چاہیئے۔اب اگر مریض نرم خو ہوتا، دھیما ہوتا تو ہم نے فاسفورس لازماً دے دی ہوتی،

سوال: کیا کیموملا کے بارے میں یہ صحیح نہیں ہے کہ جب آپ کوشش کریں کہ وہ اچھا محسوس کریں تو ان کی حالت مزید خراب ہوجاتی ہے؟

جارج: جی ہاں۔لیکن صرف بچوں کی! بڑوں میں یہ مسئلہ اتنا شدید نہیں ہوتا۔بچوں کے معاملے میں بھی یہ اتنا شدید نہیں ہے۔کینٹ نے اسے ۲ لکھا ہے۔

ردعمل! اس نے کلکیر یا فاس کو ۲ نیٹرم میور کو ۳ اور سیپیا کو ۳ لکھا ہے۔

سوال: لیکن بچوں کی خواہش ہوتی ہے کہ انہیں اٹھایا جائے۔

جارج: ہر شخص کی خواہش ہوتی ہے کہ اسے اٹھایا جائے (قہقہہ)

سوال: کیا ہوا کے خوف کے ساتھ گھر کے اندر رہنے کی خواہش ہونا ضروری ہے؟

جارج: جی ہاں۔گھر کے اندر رہنا اور چلتی ہوا سے شدید خوف ہوتا ہے۔ایسا شخص اونچے پہاڑوں پر کھلی ہوا کے سامنے نہیں جاسکتا۔نہیں۔وہ گھر کے اندر رہتا ہے۔ہوا سے اضافہ آپ کو پھر کیموملا، نکس وامیکا، لائیکو پوڈیم اور پلساٹیلا کی طرف لے جاتا

ہے۔ یہ اضافہ اس وقت ہوتا ہے جب وہ گھر میں ہوں اور باہر ہوا چل رہی ہو۔ ان کا اعصابی نظام شدید متاثر ہوتا ہے۔ یہ ایسا نہیں ہے کہ ہوا اور دھول ان کے چہرے پر پڑ کر انہیں تکلیف دیتی ہو۔

ردعمل: اب مجھے اپنی غلطی نظر آ رہی ہے کہ میں اسے ایکونائٹ سمجھ بیٹھا یہ غلطی دوسرے لوگ بھی کر سکتے ہیں۔ جب میں نے کیمو ملا میں ہوا کا خوف پڑھا تو سوچا کہ یہ دوا دھیمی نہیں بلکہ جارحانہ دوا ہے۔ ہمیں شروع سے کیمو ملا کو بہت سنجیدگی سے سوچنا چاہئے تھا۔ میں نے اسے دیکھا۔ جب میں نے علامات پڑھنا شروع کیں تو یہ ایک حاد علامت تھی اور بالکل الگ اقلیم تھی۔ میرا خیال تھا کہ یہ مزمن مریض کے لئے مناسب نہیں ہے۔

جارج: اسے بہت سی مزمن حالتوں میں دیا جا سکتا ہے بلکہ ہر حاد دوا دی جا سکتی ہے اور واقعی یہ دوا بنتی ہو تو اسے لمبے عرصے تک بھی دیا جا سکتا ہے۔ یہ بھول جائیں کہ یہ ایک مزمن مرض ہے تو حاد دوا نہیں دی جا سکتی۔ نیم مزاجی کی بات اور ہے اور یہ دونوں چیزیں۔ ایک دوسرے سے بہت مختلف ہیں۔ مزاجی کا مطلب ہے گہرائی اور معاملے کی تہہ میں جانے والی، یہ واقعتاً معاملے کی تہہ تک جا سکتی ہے اور یہ معاملے کو سنبھال لے گی۔

سوال: مجھے تو اس ''غم سے تکالیف'' نے چکرا دیا۔ میں واقعتاً یہ سمجھتا رہا کہ اس کا مریض سے کوئی گہرا تعلق ہے۔

جارج: غم سے تکالیف کیمو ملا میں بھی ہو سکتی ہیں۔ اب یہ نہیں پتہ کہ کینٹ نے اس کا ذکر کیا ہے یا نہیں۔ اس کے علاوہ بھی بہت کچھ موجود ہے جسے کیمو ملا کے ساتھ جوڑا جا سکتا ہے۔ ہم اس کا آغاز کر رہے ہیں۔ ہماری تصویر میں ہر چیز موجود نہیں ہے۔ ابھی بہت سا ایسا کام باقی ہے جو ہمیں خود کرنا ہوگا۔ یہ کیس شائع ہوگا۔ ہم میں سے بھی کسی کے پاس ایسا مریض آ سکتا ہے۔ جسے معالجین کا خوف ہو۔ ہم اسے اپنے علامتیوں میں لکھ لیتے ہیں۔ تو اس طرح ہم اپنی معلومات اکٹھی کرتے

ہیں اور اس کی تکمیل کرتے ہیں۔ معلومات کسی لمحے بھی آ سکتی ہیں ۔ ہم اسے روک نہیں سکتے ۔ جو ادویات ہم آج استعمال کرر ہے ان میں نئی علامات ظاہر ہوتی نظر آ ئیں گی اور یہ علامات کسی ایسی دوا میں بھی آ جائیں گی جنہیں ہم استعمال کرر ہے ہیں۔ ہمیں اس معلومات میں اضافہ کرنا ہے۔ ہمیں معلومات کا خزانہ بنانا پڑے گا جس میں مریضوں سے حاصل ہونے والی تمام تر معلومات کو بھیجا جائے ۔ وہ کہتی ہے میں بہت بہتر ہوں ۔ میری چڑچڑاہٹ خاصی کم ہوگئی ہے۔ بلند فشار خون اب ٹھیک ہے اور میں اس کی ادویات نہیں کھارہی ۔ اب میں رجائیت پسند ہوں (تین لکیریں) میں خوش ہوں، تشویش اور خوف بالکل ختم ہو گئے ہیں۔ تھوڑے تھوڑے چکر آتے ہیں ۔ بے خوابی نہیں ہے۔ کبھی کبھی اب بھی جاگ جاتی ہوں لیکن پہلے کی طرح بے خوابی نہیں ہے۔ پسینہ نہیں آتا۔

سوال: طاقت؟

جارج: ایک ہزار۔

تو اب وہ دو ماہ بعد آئی ہے ہوسکتا ہے کہ بیچ میں کہیں شدت ہوئی ہو جو اسے یاد نہیں ہے مجھے تو یقین نہیں آتا کہ یہ سب ''اضافے'' کے بغیر ہوسکتا ہے۔ اب آگے کی سنیں گلا نہیں رندھتا، رات کو اکیلی رہ سکتی ہوں ۔ شام کی نیند کے بعد ''اضافہ'' برقرار ہے اور بند جگہوں کے خوف کے بارے میں اسے یقین نہیں ہے کہ وہ کیسا ہے۔ تو اب جو کچھ باقی بچا ہے وہ یہ ہے کہ شام کو سونے کے بعد اضافہ ہوتا ہے اور کبھی کبھار چکر آ جاتے ہیں۔ بس یہ کچھ باقی بچا ہے 1979 کے اختتام تک وہ واپس نہیں آئی اس کا مطلب ہے کہ وہ ٹھیک ٹھاک ہے۔

سوال: کیا خیال ہے کیا اسے مزید کسی دوا کی ضرورت پڑے گی؟ یا یہی دوا اسے آگے تک لے جائے گی۔

جارج: میرا خیال ہے اسے ایک اور دوا کی ضرورت پڑے گی۔ وہ اب کافی بہتر ہے لیکن اسے چھوٹی موٹی تکلیف کے لئے آنا گوارا نہیں ہے۔

سوال: اس معاملے میں لیکسس کیسی دوا ہوتی؟

جارج: لیکسس فوری دوا ہوسکتی تھی لیکن اس سے بلند فشار خون اور بلند ہو جاتا تھا اور پھر لیکسس دینے کی کوئی تک بھی نہیں ہے۔

سوال: کیا لیکسس بھی بڑبولا ہوسکتا ہے؟

جارج: وہ صرف چڑچڑی ہونے کی حد تک بڑبولی ہے۔ اور اس کا فشار خون بلند ہے۔ بس یہ اور کچھ نہیں۔

سوال: غم سے تکلیف دل کی بیماری کا خوف......

جارج: یہ تو ہم پھر ٹامک ٹوئیاں مارنے لگ پڑے ہیں۔ تکلیف کا مرکز یہ نہیں ہے۔



باب۔۱۱

دوا ....:............ کالی کارب

کیفیت ....:............ برونکائی دمہ

****

جارج: ہاں تو آپ اپنے اپنے تخمینے بیان کریں۔

ردعمل: جہاں تک موٹے موٹے خدو خال کا تعلق ہے۔اس مریضہ کا جو ہر طے کرتے ہوئے میں نے ان باتوں پر توجہ دی کہ وہ ایک بند عورت ہے۔حساس اور زود رنج ہے اور سب سے بڑھ کر یہ کہ اسے گھٹن اور برونکائی دمہ ہے۔اس عورت کے عمومی نمونے کو نظر میں رکھتے ہوئے میں نے ان بند ادویات کا سوچا جن میں اس طرح کی اندورونی حساسیت ہوتی ہے۔اسے سامنے رکھتے ہوئے میں نے چند نشانات پر غور کیا۔میرے اس یقین کی معقول وجہ تھی کہ دوا گرم ادویات میں سے ہی ہوگی۔مجھے پتہ ہے کہ تکلیف رات کو بڑھ جاتی ہے اور گھٹن اٹھ بیٹھنے سے کم ہو جاتی ہے۔تو میں تو انہی باتوں پر غور کو رہا تھا۔

تبصرہ: ان میں انوکھی بات کیا ہے؟

جارج: نہیں بھئی یہ مخصوص چیز ہے اور یہ خصوصیت بہت کم ادویات میں ہوتی ہے۔ علامتیے میں خود کچھ دیا گیا ہے اسے اگر اس کے ساتھ ملا کر دیکھا جائے تو یہ ایک ''مخصوصیت'' ہے۔کوئی علامت جس کے آگے علامتیے میں سو دوائیں لکھی ہوئی ہوں مخصوص علامت کا درجہ کھو دیتی ہے۔ہوسکتا ہے وہ بہت ہی مخصوص ہو۔لیکن مخصوص رہتی نہیں۔گو اس وقت میرے ذہن میں کوئی نہیں آ رہی لیکن ایسی بہت سی علامات ہوتی ہیں بہت سی ادویات میں بھی یہ خوبی ہوتی ہے لیکن ہمارے خیال میں وہ مخصوص نہیں ہوتیں۔

ردعمل: اس ایک نشانی میں دس کے قریب جوہر ہیں۔اس لیے میں نے اسے مخصوص

علامت کی طور پر لیا۔ میں نے کالی کارب کا انتخاب کیا اور اسے کینٹ میں سے پڑھنا شروع کیا تو پتہ چلا کہ اس میں انفلوئیزہ کے بعد گھٹن یا برونکائی نمونیہ ہوتا ہے جو رات کو بڑھتا ہے اور اٹھ بیٹھنے سے ٹھیک ہو جاتا ہے۔ زیادہ تر علامات موجود ہیں یہ ایک بند دوا ہے اور اس میں اندورونی حساسیت ہوتی ہے۔ یہ اکیلی رہنا چاہتی ہے وغیرہ وغیرہ تو میرا تو انتخاب یہ ہی ہے۔

جارج: کالی کارب

ردعمل: ایک الجھن یہ ہے کہ پتہ نہیں چلتا کہ گرمی سے صرف دمہ بڑھتا ہے یا گرمی سے مریض کی عمومی حالت بھی خراب ہو جاتی ہے۔ یہ بہت مبہم ہے۔

جارج: یہاں لکھا ہوا ہے کہ ''ٹھنڈ، بہار اور خزاں سے اضافہ اور سرد موسم میں اضافہ'' یہ سارے افاقے واضافے دمہ سے متعلق ہیں۔

ردعمل: میں نے کالی کارب کا انتخاب کیا لیکن مسئلہ یہ ہے کہ اس میں تکلیف گرمی سے بڑھتی ہے۔

ردعمل: دوائیے (میٹریا میڈیکا) میں لکھا ہوا ہے کہ دمہ گرمی سے بڑھتا ہے۔

جارج: کالی کارب کے مریض کی تکلیف موسم گرما میں بڑھتی ہے خصوصاً گرم کمرے میں

ردعمل! لکھا یہ ہوا ہے کہ مریض کی عمر ۱۶ سال ہے اور اس کا وزن ۳۵ء۵ کلو ہے۔

جارج: نہیں بھئی یہ ۳۸ کلو ہے۔ تین صفر نہیں ہے۔

ردعمل: اس سے تو لگتا ہے کہ اس کا وزن ۷۰ پونڈ ہے مطلب یہ کہ وہ بونی ہے۔

ردعمل! میرے ذہن میں ایک عام سا سوال ہے کہ کسی نشان میں گرمی سے تکلیف بڑھنے کا مطلب کیا ہے؟ کچھ وجوہات کی وجہ سے میرا خیال ہے کہ حرارت سے تکلیف بڑھنے کا مطلب بخار کی حرارت سے تکلیف بڑھنا ہے۔

اور درجہ حرارت سے تکلیف بڑھنے اور گرمی سے تکلیف بڑھنے کا مطلب ہے کہ ماحول سے گرم ہوا آنے سے تکلیف بڑھتی ہے۔

جارج: جب علامتیے (Repertory) میں حرارت سے اضافہ لکھا ہو تو اس کا مطلب کیا

ہوتا ہے؟ بخار یا گرم ماحول؟اس کا مطلب ہوتا ہے عمومی گرمی۔کوئی بھی چیز جو عموی گرمی دے۔اس کا مطلب بخارنہیں ہوتا۔

سوال: کوئی بیرونی گرم چیز مثلاً گرم پانی کی بوتل؟

جارج: جی ہاں۔چولہایا مرکزی گرمالہ۔جو آپ کو گرم کردے۔

ردعمل! جارج صاحب۔یہاں یہ تو لکھا ہوا ہے کہ کسی بھی طرح کا گرم کمرہ،لیکن ادویات میں کالی کارب شامل نہیں ہے۔اس میں الگ سے ایک نشان ہے ''گرم کمرے میں سانس لینا مشکل ہو'' جواس میں دیا نہیں گیا۔لیکن اس میں کالی کارب اور کالی سلف دونوں ۳ ہیں۔

ردعمل! ''اسے گرمی سے سانس لینے میں وقت'' میں دیا گیا ہے۔

ردعمل! تو جب گرمی سے اضافہ یا گرمی کے دوران اصافہ لکھا ہوا ہوتو اس کا مطلب درجہ حرارت والی گرمی ہوتا ہے؟

جارج: اسے تو بہت مخصوص کردیا گیا ہے۔اس سے خصوصی طور پر کمرے کی حرارت مراد ہوتی ہے۔کالی کارب اس کی بڑی دواوں میں سے ایک ہے۔

ردعمل! اور اپیس میل،پلسا ٹیلا اور سلفر بھی۔

جارج: کیا آپ کواس شخص کے بند فرداور کالی کارب ہونے سے اتفاق ہے۔

ردعمل! جی ہاں۔

جارج: کیا یہ نیٹرم سلف ہوسکتا ہے؟

ردعمل! جی ہاں۔نیٹرم سلف بھی ہوسکتا ہے۔

جارج: ہماری ضرورت تو یہ تھی کہ یہ تھوڑا زیادہ نیٹرم سلف ہوتا۔کیا آپ جانتے ہیں کہ نیٹرم سلف کے دمے کی کلیدی علامت کیا ہے؟

ردعمل! صبح پانچ سے چھ۔کوئی پانچ بجے صبح کے قریب۔تقریباً اس وقت ''شدت'' ہوتی ہے۔

ردعمل! میں نے اسے ہیرنگ سے پڑھا۔اس میں لکھا ہوا ہے کہ دمہ سونے کے چار پانچ

گھنٹے بعد ہوتا ہے اس طرح تو یہ اس سے کافی پہلے کا وقت بنتا ہے یہی کوئی رات کے دو تین بجے۔ ہیرنگ تو یہ ہی کہتا ہے۔

جارج: اچھا۔ مزے کی بات ہے۔ لیکن سورج کے حساب سے گرمیوں میں نیٹرم سلف کی شدت کا وقت صبح چار سے پانچ بجے تک ہوگا۔ یہ نیٹرم سلف اور ایک اور دوا جو علامتیے میں دی گئی ہے کی ''خصوصیت'' ہے۔

ردعمل! اسٹینم۔ نیٹرم سلف ترچھے حروف میں لکھی گئی ہے جبکہ اسٹینم (ایک) ہے۔

جارج: کالی سلف، کالی آئیوڈ آئیڈ اور کالی نائٹ کا رجحان گرمی کی طرف ہوتا ہے۔ مریض کا عمومی مزاج گرم ہوتا ہے۔

سوال: میں نے دوایہ (میٹریا میڈیکا) میں ایسے جملے پڑھے ہیں جو اس مریض پر کلیتاً صادق آتے ہیں۔

جارج: نیٹرم سلف میں؟

ردعمل! جی ہاں۔ کہیں تو پڑھ کر سناؤں۔

جارج: جی سنایئے۔

ردعمل! تکالیف جو بہار اور گرم موسم میں بڑھیں۔ نم آلودہ موسم میں گھٹن، سانس کی نالیوں کی سوزش اور نمونیہ، جلدی ابھار، انگلیوں پر چھوٹے چھوٹے دانے۔

جارج! نیٹرم سلف پھیپھڑوں پر اثرات اور خصوصاً دمہ پیدا کرنے میں مشہور ہے۔ کینٹ کے خیال میں یہ دمے کی بڑی دوا ہے۔ لیکن کچھ خصوصیات ہونا ضروری ہیں۔ میں آپ لوگوں کے ساتھ ایک چال چلنا چاہتا تھا۔ میرا دل چاہ رہا تھا کہ کینٹ کا کوئی مریض لے کر اسے آپ کے سامنے اپنے مریض کے طور پر پیش کروں اس طرح آپ کو پتہ چلے گا کہ وہ دوا کیسے تجویز کرتا تھا آپ ایک کیس لے کر اسے علامتیا (Repertorize) سکتے ہیں۔ لیکن علامتیا نے سے آپ کے ہاتھ کچھ بھی نہیں آئے گا۔ صرف علامتیا نے سے آپ کو کبھی بھی دوا نہیں ملے گی۔ جب تک آپ اس طرح سوچنا شروع نہ کریں کہ یہ اور یہ، اور یہ اور وہ سب ملکر وہ دوا بنتی

ہے۔ آپ کو دوا تجویز کرنا نہیں آئے گی۔ یہ بالکل اسی طرح کی نسخہ نویسی ہے اور اس کے مریض اسی طرح کے تھے۔ آج کل ہمارے مریضوں کی حالت زیادہ بری ہے۔ کینٹ کے مریضوں کے مقابلے میں یہ بہت بری حالت میں ہوتے ہیں جب آپ ایک ٹرنٹولا کا مریض دیکھتے ہیں معالج مریض کو لاتا ہے اور کہتا ہے ''اسے کیا دوں؟ میں یہ ساری ادویات دے چکا لیکن کسی سے کوئی فائدہ نہیں ہوا۔ تو آپ ٹرنٹولا کیسے دیں گے؟ مریض کا جوہر لے کر کلیدی علامات دیکھ کر اور جوہر کو پرکھ کر علامتیانے (Repertorization) سے واحد دوا کبھی کبھار ہی نکلتی ہے کبھی قسمت سے، بدقسمتی یہ ہے کہ اپنے ادارے میں ہم سکھاتے ہیں کہ علامتیانہ بہت ضروری ہے اور یہ ہی کلیت ہے اور جب طلبہ ایسا کر گزرتے ہیں تو انہیں پتہ چلتا ہے کہ حقیقت میں ایسا نہیں ہے۔ اس کا اصل مطلب یہ ہے کہ کلیت جوہر کا نام ہے۔ ہم کہتے ہیں کہ جوہر کالی کارب کا ہے اب یہ نیٹرم سلف بھی ہوسکتا ہے اب ہمیں ایک یا دو ایسی تائیدی علامات کی ضرورت ہے جو ان دونوں میں سے کسی ایک کے حق میں فیصلہ کردے۔

ردعمل! کالی کارب میں رات دو بجے ''اضافہ'' ہوتا ہے۔

جارج: تو دو بجے اضافہ موجود ہے اور بیٹھنے سے افاقہ بھی کالی کارب کی خصوصیت ہے۔ یقیناً یہ کوئی آسان کیس نہیں ہے لیکن مشکل کیسز لانے کا ایک مقصد ہے۔

ردعمل: ان علامتوں پر تو دوا کالی کارب اور اسٹینم ہی بنتی ہے۔

جارج: آپ کا کہنا ہے کہ ہمیں کالی کارب نظر آئی اور آپ میں سے اکثر اس کے حق میں ہیں۔ ارے۔ صرف چار۔ ٹھیک ہے۔ یہ تو تھوڑے سے ہیں۔ اس معاملے میں چار کی تعداد کافی ہے۔ آپ کا کہنا ہے کہ مجھے کالی کارب نظر آئی لیکن میں نے دی نہیں کیوں؟ یہ دوا دینے کے لئے دوسری دواؤں کے مقابلے میں اس کا پلہ بھاری ہونا ضروری تھا۔ اب وہ دوا لے لیتی ہے۔ آیئے دیکھیں کیا ہم مزید کوئی دوا دے سکتے ہیں وہ یہ دوا لے لیتی ہے۔ یہ معاملہ بہت دلچسپ ہے اور میں

بتاؤں گا کہ کیسے؟ یہ ایک ہزار (طاقت کی) ہے۔ہم نے کالی کارب 1m میں دی
۔اب ہمیں آگے بھی بڑھنا چاہیے ان تمام امکانات کو کھنگالنا ممکن نہیں ہے۔

سوال: کیا یہ بالکل واضح ہے؟

جارج: نہیں۔ واضح نہیں ہے۔ اصل میں میں نے ایک ثانوی امکان بھی لکھا ہوا تھا اگر یہ کام نہ کرے تو کالی نائٹریکم

سوال: کالی نائٹ ہی کیوں؟ سلفر کیوں نہیں؟ کالی سلف کیوں نہیں؟

جارج: دمے میں کالی سلف کی ایک خصوصیت ہے جو بہت کم نظر آتی ہے یعنی خرخراہٹ بافتوں میں بہت زیادہ گہری لیکن ہلکی کھنکھار ہوتی ہے۔

بچوں کے دمے یا سانس کی نالیوں کی تکالیف میں یہ بہت اچھی دوا ہے بلکہ یاد رکھنے کے قابل ہے۔ انہیں بہت زیادہ کھنکار ہوتی ہے علامتیے میں کھنکار کے سامنے کالی کارب اور کالی بائی کروم دی گئی ہیں۔ میرا خیال ہے کہ کالی آرسنک اور کالی سلف بھی ترچھے حروف میں لکھی جا سکتی ہیں۔

سوال: کیا آپ بند ادویات کو مختصراً بیان کر سکتے ہیں۔ نیٹرم والی اور کالی اور دیگر ادویات؟

جارج: اسٹافی، اورم، لیلیم ٹگ، میں تو فہرست دیکھ کر ہی بتا سکتا ہوں، نیٹرم والی ادویات میں نیٹرم سلف اہم دوا ہے۔

سوال: آپ کا مطلب ہے بہت پر تجسس؟

جارج: جی بہت پر تجسس۔ لیکن کم حساس یعنی ہم جس حساسیت کی بات کر رہے تھے اس کے مقابلے میں بہت کم حساس ہوتے ہیں۔

سوال: بند؟

جارج: بند۔ لیکن بہت زیادہ بند بھی نہیں۔ نیٹرم سلف، نیٹرم فاس اور نیٹرم میور کا پلہ بھاری ہوگا۔

سوال: ان کا "بند ہونے" سے کیا تعلق ہے؟

جارج: نیٹرم کے تمام مریض کم و بیش حساس اور بند ہوتے ہیں۔ اپنے آپ میں بند۔ لیکن نیٹرم سلف میں نیٹرم میور جیسی حساسیت نہیں ہوتی۔ تو اس معاملے میں آپ کو کس چیز کی توقع ہے؟

ردعمل! بہتری کی (قہقہہ)

جارج: چنبل کو بڑھانا پڑے گا۔

سوال: کیا کالی کارب میں چنبل ہوتی ہے؟

جارج: جی ہاں۔ اس میں ہوتی ہے۔ زیادہ تر انگلیوں اور انگوٹھے کے ناخنوں کے گرد اور انگلیوں کے سروں پر پھپھوندی والے امراض ہوتے ہیں۔ اصل میں یہ کالی کارب کی خصوصیت ہے یہ اس کی خصوصیات میں سے ایک ہے۔ آپ کو یہ...... میں نہیں ملیں گی۔...... دیکھیں پھپھوندی والے ابھار ہماری نسل کا تحفہ ہیں۔ دافع حیاتیہ ادویات کا قبضہ ہو گیا ہے۔ میرے پاس پھپھوندی والی چھوت کا بدترین مریض آیا۔ جسے بخار بھی تھا سوزش اتنی زیادہ تھی کہ اسے بخار ہو گیا۔ یہ ہمیشہ انگلیوں کے گرد اور ناخنوں کے نیچے ہوتی ہے اس معاملے میں سب سے زیادہ دلچسپ بات یہ ہے کہ چنبل، خارش اور درد شدید ہو گئے۔ یہ تکلیف رات کو دو سے تین بجے کے درمیان بڑھتی تھی۔ دمہ بہتر ہو گیا۔ چنبل نے دمے کی جگہ لے لی اور شدت کا وقت وہی رہا۔ ہے نا دلچسپ؟

سوال: پیروی کس تاریخ کو ہوئی؟

جارج: پانچواں ماہ پہلا نسخہ اپریل میں دیا گیا تھا۔ وہ تقریباً ایک ماہ کے اندر ہی آ گئی تھی اور انگلیوں کی وجہ سے تپی ہوئی تھی جو شدت سے پھوٹ پڑی تھیں۔

سوال: کیا یہ تین ہفتے میں ہو گیا؟

جارج: جی ہاں۔ تقریباً تین ہفتے میں۔ یہ ۵ مئی کی بات ہے نہیں بلکہ ۲۰ مئی۔ اس کا کہنا تھا کہ دس دن کی دوا باقی ہے۔ یعنی اسے دوا لئے ۲۰ دن ہوئے تھے اور اب وہ ابھاروں کی شکایت کر رہی تھی۔ تو اس وقت ہمیں پتہ چلا کہ دوا نے کام کیا ہے۔

جب ایک دفعہ ردعمل ظاہر ہو جائے تو آپ کو پتہ ہوتا ہے کہ آپ نے کچھ نہ کچھ کر دیا ہے۔ ہاتھوں کا درد پانی میں ڈبونے سے کم ہو جاتا ہے۔ عمومی حالت خاصی بہتر ہے اب انگلیوں سے بدبو آ رہی ہے۔ دوا لینے کے بعد پچھلے ۲۰ دنوں سے اسے کمر درد نہیں ہوا اور داب بھی نہیں ہے تو اب کیا کیا جائے؟

ردعمل: انتظار۔

ردعمل: انگلیاں پانی میں ڈبو رکھیں۔ (قہقہہ)

جارج: ہم نے سادہ گولیاں دیں۔ پھر وہ چار ماہ بعد آئی تو چنبل ٹھیک ہو چکی تھی۔

سوال: کیا آپ نے اسے مرہم لگانے سے روکا تھا؟

جارج: جی ہاں۔ بلکہ وہ تو شروع سے ہی کوئی اور دوا نہیں لے رہی تھی۔ اس حالت میں ہم ساری دوائیں بند کر دیتے ہیں۔

سوال: کیا آپ نے اسے دوا دینے سے پہلے ہی منع کر دیا تھا یا دوا دیتے ہوئے منع کیا؟

جارج: دوا کے ساتھ ہی منع کر دیا تھا۔

سوال: تو آپ کو یہ خیال نہیں آیا کہ شدت، شاید مرہم چھوڑنے کی وجہ سے ہوئی ہو؟

جارج: ممکن ہے۔

ردعمل! لیکن اب اس سے کوئی خاص فرق نہیں پڑتا۔

جارج: جی ہاں۔ اس سے فرق نہیں پڑتا۔ اصل مسئلہ یہ ہے کہ اس مریضہ کو ۱۹۷۱ء سے ۱۹۷۶ء تک دمہ رہا۔ یعنی پانچ سال تک۔ ٹھیک ہے۔ اور ابھار کوئی دو یا تین ماہ پہلے نکلے تھے۔ اس مریضہ نے پانچ سال دمے کی مصیبت جھیلی تھی۔ اس دوران اس نے بے تحاشہ دافع حیاتیہ ادویات لیں پھر اسے یہ پھپھوندی والی تکلیف ہو گئی۔ جسے اس دوا نے اور بڑھا دیا۔ اس کا کہنا ہے کہ چنبل دو تین ماہ سے تھی اور پھر وہ اسے برداشت نہیں کر سکی تو اس نے کارٹی سون استعمال کر لی۔ یہ حالت کارٹی سون کی وجہ سے نہیں تھی۔ چار ماہ بعد اس نے بتایا کہ وہ ایک ماہ سے کارٹی سون لے رہی ہے۔ وہ وقتاً فوقتاً کارٹی سون لیتی رہتی تھی لیکن چنبل ختم ہوتے ہی

وہ کارٹی سون چھوڑ دیتی تھی۔تو چنبل دوبارہ ہو جاتی تھی۔اس وقت بھی اس کے ہاتھوں اور کلائی پر تھوڑی سی چنبل ہے اور کسی حد تک پنڈلیوں پر بھی۔زیادہ امکان یہ ہے کہ معالج نے کارٹی سون چھڑوا دیا تھا۔اب دوا بتائیں۔اس طرح کے معاملے میں کیا کیا جائے۔اس نے بتایا کہ میں ایک ماہ سے کارٹی سون لے رہی ہوں جسے چھوڑتے ہی چنبل باہر آ جاتی ہے اور شروع کرتے ہی چنبل دب جاتی ہے۔اب اس کے ہاتھوں، کلائیوں اور پنڈلیوں پر تھوڑی سی چنبل ہے۔

سوال: کیا ادویات کا اثر ضائع کیا گیا تھا؟

جارج: آپ کا اندازہ کیا ہے؟ کیا ہو رہا ہے؟

ردعمل: کارٹی سون اسے اندر دھکیل رہا ہے جبکہ قوت حیات اسے مندمل کرنے کی کوشش کر رہی ہے۔شاید اسی لئے وہ (چنبل) نیچے کی طرف چلی گئی ہے۔

جارج: آپ ایسی مریضہ دیکھ رہے ہیں جس کی قوت حیات کالی کارب نے بہت مضبوط کر دی ہے اس نے تکلیف کارٹی سون کے ذریعے دبانا چاہی لیکن نہیں دبی بلکہ کارٹی سون چھوڑتے ہی دوبارہ ہوگئی۔اب ہو یہ رہا ہے کہ چنبل جتنی بھی بڑھے ہاتھوں اور کلائیوں تک محدود رہتی ہے۔اب یہ انگلیوں تک نہیں پھیلتی۔اس کا مطلب یہ ہے کہ اب قوت حیات پہلے سے مضبوط تر ہے اور اسے دبانے کی کوشش کی جائے تو چنبل پھیپھڑوں میں جانے کی بجائے جسم میں جلدی سطح اور اوپر کی طرف چلی جاتی ہے یعنی مرکز سے دور رہتی ہے تو اب صورت حال یہ ہے۔اب کیا کریں؟

ردعمل! انتظار

جارج: کارٹی سون نہ دے دیں؟ (قہقہہ)

ردعمل: سادہ گولیاں۔

جارج: ہم نے سادہ گولیاں دیں اور کارٹی سون سے روک دیا۔اب آپ کی توقع کیا ہے؟

ردعمل! وہ واپس آ گئی۔

جارج: ہاں وہ واپس آ گئی لیکن لگتا ہے کہ اب چنبل میں زیادہ دم خم نہیں رہا۔ اتنے ماہ انتظار کا فائدہ یہ ہوا کہ شفایابی کا عمل شروع ہو گیا ہے۔

سوال: یہ کس تاریخ کی بات ہے؟

جارج: ۱۸ اکتوبر ۱۹۷۹ء اس نے بتایا کہ دوا کے فوراً بعد تکلیف بڑھ گئی تھی۔ یہ بظاہر سادہ گولیاں دینے سے ہوا لیکن اصل میں کارٹی سون چھوڑنے سے ہوا۔ اس نے دو ماہ تک کارٹی سون نہیں لیا تو پہلے زخم بن گئے جو بعد میں بھر گئے۔ اب صرف ایک طرح کی خارش باقی بچی ہے جو سونے سے بڑھتی ہے۔ اسے یہ پتہ نہیں ہے کہ زیادہ کس وقت ہوتی ہے۔ کیوں؟ اس لئے کہ یہ بہت شدت سے ہوتی ہی نہیں ہے اور اسے جگاتی بھی نہیں ہے۔ تو اس سے ابھاروں کی شدت کا اندازہ ہوتا ہے ۔ پہلے وہ ابھاروں کی شدت کی وجہ سے اکثر جاگ جاتی تھی۔

سوال: لیکن اب بھی اسے یہ احساس تو ہے کہ بستر میں جانے سے خارش ہو جاتی ہے۔

جارج: ذرا ٹھیریں۔ یہاں دی گئی کچھ معلومات غلط ہے۔ چنبل اب بھی باقی ہے۔ چنبل انگلیوں پر نکلی اور دو ہفتوں میں شدید ہو گئی۔ پھر وہ زخم بھر گئے لیکن اب بھی ہاتھوں اور کلائیوں پر چنبل موجود ہے اور وہ ابھی تک بہت حساس ہے۔

سوال: کیا کہا؟ چنبل اب بھی موجود ہے؟

جارج: جی ہاں ۔ اب وہ ایک دفعہ اضافے کے بعد کم ہو گئی ہے۔ اسے یہ تکلیف سال میں ایک بار شدت سے انگلیوں پر ہوتی ہے۔ چنبل ختم ہو چکی ہے۔ بس ادھر ادھر تھوڑی بہت باقی ہے۔ اب یہاں ٹانگوں کا کوئی ذکر نہیں ہے۔ چنبل اب ٹھنڈ سے کم اور پلاسٹک کے دستانے پہننے سے زیادہ ہوتی ہے وہ اب بھی ذرا ذرا سی بات پر رو پڑتی ہے جس سے اس کی طبیعت بہتر ہو جاتی ہے۔ وہ اکیلی رہنا چاہتی ہے۔ خوف نہیں ہے۔ نیند بہت اچھی ہے۔ چکنائی ، مٹھائیوں اور دودھ سے نارغبتی ہے۔ (کوئی لکیر نہیں) سردی لگتی ہے۔ (دو لکیریں) پاؤں ٹھنڈے ہیں

دوا بتائیں؟

انتظار۔اب وہ آتی ہے ۱۶ دسمبر کو۔کوئی دو ماہ بعد تو کیا خیال ہے کیا ہوا ہوگا؟

ردعمل! بہتری یا پھر نئی دوا ظاہر ہوگئی ہوگی۔

جارج: اس کا کہنا ہے کہ چنبل مکمل طور پر ختم ہو چکی ہے۔یعنی وہ بچی کھچی چنبل تھی اب ختم ہو چکی ہے۔لیکن پچھلے دس دنوں سے بازو کے نچلے حصے اور ہاتھوں پر چنبل دوبارہ ہوگئی ہے۔

ہاتھ ایک بار پھر خراب ہو گئے ہیں۔خارش رات کو بڑھ جاتی ہے اور اسے جگا دیتی ہے۔اس نے گھڑی دیکھ کر پتہ چلایا کہ ایسا اکثر رات کے دو بجے ہوتا ہے۔ابھی تک دمے کے کوئی آثار نہیں ہیں۔اب وہ کوئی دوا نہیں لے رہی۔خارش کو اب بھی ٹھنڈے پانی سے آرام آتا ہے۔نفسیاتی طور پر وہ اب بھی ویسی کی ویسی ہے یعنی۔حساس، روتی ہے، (رونے سے بہتر ہوتی ہے) اور اکیلی رہنا چاہتی ہے۔اسے ٹھنڈ لگتی ہے۔نمک کی رغبت ہے (ایک لکیر) نیند اچھی ہے۔اب میں نے اسے دوا دیدی۔

ردعمل: ابھی تو صرف دس دن ہوئے ہیں کیا آپ مزید انتظار نہیں کریں گے؟

جارج: وہ خاصی توانا ہے۔آپ نے انتظار کیا تو سوائے چنبل جاری رہنے کے اور کیا ہوگا؟ اب کچھ نہ کچھ کرنا پڑے گا۔اس کے بیان سے لگتا ہے کہ چنبل کافی شدید ہے اور اس نے اپنے جسم کے چنبل والے حصوں کی طرف اشارہ بھی کیا۔

میں اپنے تجربات اور باقی سب چیزوں کو بیان نہیں کروں گا۔مجھے ایک خاص شخص سے دلچسپی ہے اور اس میں کوئی برائی نہیں ہے۔اب جہاں تک صحت کا تعلق ہے تو میں اس شخص کو بتا دیتا ہوں کہ مجھے کیا سمجھ آیا ہے اور میں کیا کیا جانتا ہوں اور کیا نہیں جانتا۔تو آپ سمجھ گئے ناں کہ میرا مطلب کیا ہے؟ مجھے منشیات سے کوئی بیر نہیں ہے لیکن میرا تجربہ یہ ہے کہ ان میں کوئی چیز ہے جو خانہ خراب کر دیتی ہے۔میں نے لوگوں کا بیڑا غرق ہوتے دیکھا ہے۔مجھے ۲۳ برس کا وہ

جوان یاد ہے جسے میں نے سوئٹزرلینڈ میں دیکھا تھا۔ موصوف فلمی ہدایتکار تھے۔ وہ ادھر آیا تھا اس کا دماغ بالکل کام نہیں کر رہا تھا۔ وہ اطالوی تھا۔ وہ مارجوانا، حشیش یا ایسا ہی کوئی نشہ کرتا تھا۔ ہر دفعہ وہ معمول کی مقدار سے دو تین گنا زیادہ نشہ کرتا تھا اور پھر لگاتار کئی دفعہ جنسی عمل کرتا تھا۔ نتیجہ یہ نکلا کہ وہ مکمل طور پر تباہ ہو گیا۔ اب وہ نظر جمانے اور عکسالے (کیمرے) میں سے دیکھنے کے قابل نہیں تھا۔ وہ ''جھلا ہو رہا تھا اور بار بار رو پڑتا تھا۔ وہ اس ''کل'' میں سے دیکھ ہی نہیں سکتا تھا جس کے ذریعے اسے کام کرنا ہوتا تھا۔ پیشاب پر قابو نہیں تھا اور اس کی جنسی طاقت مکمل طور پر ختم ہو گئی تھی۔ میں نے اسے بیمار پڑنے کے ڈیڑھ یا دو سال بعد دیکھا۔ اس کے دماغ کی طاقت صفر ہو چکی تھی۔ میں نے خود کلامی کی ''میں کیا کر سکتا ہوں؟'' میں نے اسے ایسڈ فاس دے کر مشورہ دیا کہ وہ پہاڑوں پر جا کر کسان وغیرہ بن جائے دودھ پیئے۔ صاف ہوا میں سانس لے۔ منشیات کو بھول کر بھی ہاتھ نہ لگائے تو دو تین برس میں صحت مند ہونے لگے گا تو میں نے اس طرح زندگیوں کو مکمل طور پر تباہ ہوتے دیکھا ہے۔

اور کافی جو ہلکا سا جوش دیتی ہے لیکن اگر آپ ۵۰ پیالے کافی پی لیں تو پھر دیکھیئے گا کہ کیا ہوتا ہے آپ کا جسم کب تک مزاحمت کرے گا؟

سوال: اس ''پانچ گنا'' سے آپ کی کیا مراد ہے؟

جارج: پانچ گنا نشہ۔ عام طور پر آپ نے دیکھا ہوگا کہ اگر آپ کو تشویش ہے تو والیم ۵ دی جاتی ہے۔ یہ معمول کی خوراک ہے یعنی ۰٫۵ ملی گرام۔ لیکن جسم میں اس طرح کا اثر پیدا کرنے کے لئے ۲۵ ملی گرام کی ضرورت ہوتی ہے۔

سوال: یعنی معمول کی دوا سے ۵۰۰ گنا؟

جارج: دوا کی معمول کی خوراک۔ یہ تو ایک قسم کا نشہ ہے۔

جارج: اس کے نتیجے میں...........

جارج: نشہ چھڑانے کے لئے......وہ! کیا کہتے ہیں اسے۔

ردعمل: ہواؤں میں اڑنا۔

جارج: ہاں۔زمین سے اوپر اٹھ جانا۔ ہروقت اڑتے رہنا اور خلاؤں میں تیرنا۔

سوال: آپ کا کہنا یہ ہے کہ نشہ پیدا کرنے کے لئے معالجاتی خوراک سے پانچ گنا زیادہ دوا لینی پڑتی ہے۔

جارج: جی ہاں۔اور نتیجہ ایک بہت بڑے جھٹکے کی صورت میں نکلتا ہے۔اگر ایک حساس جسم میں اسے ہفتے میں ایک بار دھرایا جائے تو بداثرات سے بچنے کی کوئی صورت نہیں ہے۔اگر امریکی محکمہ صحت نے مجھے اس طرح باتیں کرتے سن لیا تو وہ ختم کرنے کے لئے سرکاری حکم دے دیں گے۔ میں دواؤں کے خلاف کیا کہہ سکتا ہوں۔اگر کوئی انہیں لینا چاہتا ہے تو اس کی مرضی لیکن اسے اس کے انجام کا پتہ ہونا چاہیے۔ہومیو پیتھک دوا کا اثر کتنی دفعہ نشہ آور دوا لینے سے ختم ہوتا ہے؟

جارج: ہر دفعہ۔حساس جسم میں تو ایک دفعہ سے ہی اثر ختم ہو جاتا ہے۔آپ کے جسم کو شاید تین چار دفعہ ضرورت پڑے۔

سوال: آپ کا مطلب ہے ماری جوانا؟

جارج: جی ہاں۔ چار دفعہ ماری جوانا لینے سے اثر ضائع ہو جائے گا۔لیکن اسے تو ایک دفعہ کافی تھا۔ بل گرے کو دو، ڈین کو چار اور موری سن کو سات دفعہ لینی پڑے گی (قہقہہ)

سوال: چلیں۔فرض کریں کہ کوئی شخص سات ہفتے تک ہر پندرھویں دن ماری جونا پیتا ہے تو کیا ہومیو پیتھک دوا کا اثر ضائع ہو جائے گا؟

جارج: جی ہاں۔

سوال: اور اگر کوئی سال میں ایک دفعہ پئے تو ساتویں سال کیا ہوگا؟ (قہقہہ)

جارج: میں تو بس ذرا جھلکی کروا رہا ہوں۔

سوال: کیا یونان میں بہت زیادہ ماری جوانا پی جاتی ہے؟ کیا کبھی آپ کا اسے پینے والے مریضوں سے واسطہ پڑا ہے؟

جارج: اس وقت تو بہت ہی کم ہیں۔

سوال: کیا وہ اکثر حشیش نہیں پیتے؟ یہ تو بہت ہی سخت ہے۔

جارج: مجھے پتہ نہیں ہے۔ مجھے واقعتاً پتہ نہیں۔ ہم نے کچھ نشئیوں کا علاج کیا ہے۔ اور ہم اس کے لئے مشہور ہیں۔ یعنی نشیئوں کا علاج کرنے میں مشہور ہیں۔ ایک جا کر دوسرے کو بھیج دیتا ہے۔ کہ یہ سب ایک دوسرے کو جانتے ہیں۔ جب کسی کو سب لوگ دھتکار دیتے ہیں وہ ہومیو پیتھک علاج کے لئے ہمارے پاس آ جاتا ہے۔ ہم نے لوگوں کا علاج کیا وہ ٹھیک بھی ہوئے مگر پھر نشہ کرنے لگے اور دوبارہ شکل نہیں دکھائی اور ایسے مریض بھی ہیں جو منشیات سے دور رہے اور ابھی تک ٹھیک ہیں۔

سوال: کیا آپ کو شفایابی کی شرح کا اندازہ ہے؟

جارج: ایسے معاملات کا انحصار معاملے کی سنگینی پر ہوتا ہے۔ ایک حقیقی نشئی ہیروئین اور کوکین پیتا ہے۔ ان کا تو خانہ ہی خراب ہوتا ہے میرے پاس ایک کوکینی آیا اس کی وریدیں تباہ ہو رہی تھیں۔ میرا خیال ہے یہ اس کے لئے مشہور ہے۔ اس سے خون کی نسوں میں سوزش ہو جاتی ہے اس میں تنزلی اور بے درد قرحے تھے۔ میرے پاس ایک بہت صحت مند عورت بھی آئی۔ وہ مراکش یا شاید ایسی ہی کسی جگہ رہی تھی۔ وہ آئی اور بولی "مجھے یہ ہے اور اس کی تشخیص نہیں ہو پا رہی"۔ وہ امریکی تھی۔ میں نے اس کی علامات لیں اور دیکھا کہ وہ کلکیر یا تھی میں نے کوئی بات کئے بغیر اسے یہ دوا دیدی۔ میں نے کہا "یہ آپ کی دوا ہے۔ ایک ماہ بعد آیئے گا تو دیکھیں گے کیا ہوتا ہے۔ امریکی ہونے کی وجہ سے اس نے کہا "یہ کیا ہے؟۔ میں نے کہا۔ "یہ ہومیو پیتھک دوا ہے"۔ اس نے کہا۔ "ہومیو پیتھک دوا کیا ہوتی ہے"۔ میں نے اسے بتایا کہ یہ ایسی دوا ہے جو اسے ٹھیک کر دے گی۔ یہ مجھے ٹھیک کر دے گی؟ میرا کیا ٹھیک کرے گی؟ مجھے ہے کیا؟ وہ بہت شوخ تھی۔ اس کا جواب دینے کی بجائے میں نے الٹا سوال کر دیا۔ "ایتھنز آنے سے پہلے

آپ کہاں تھیں؟ اس نے کہا ''مراکش'' تو میں نے پوچھا۔ ''آپ اکیلی تھیں یا دوستوں کے ساتھ تھیں''۔ میں ان حالات کا سراغ لگانا چاہتا تھا جن کے تحت اس نے کوکین پی۔ اس پر اس نے بتایا کہ وہ اپنے دوست کے ساتھ تھی۔ بہت اچھے۔ ''کیا آپ کو وہاں مزا آیا''؟۔ کیوں نہیں؟ اس نے کہا۔ تو میں نے جواب دیا۔ ''دو ہفتوں کا مطلب ہے کہ آپ اب بھی مزے اڑا رہی ہیں''۔ میں نے پوچھا۔ ''آپ نے منشیات استعمال کیں؟ جی ہاں کبھی کبھی۔ کون سی منشیات؟ اس کا جواب تھا حشیش، اور مارجوانا، میں نے کہا۔ ''کیا آپ کوکین نہیں پیتیں، اس نے کہا۔ ''جی ہاں۔ پی تھی۔ کتنی دفعہ؟ مجھے نہیں پتہ اور اس سوال و جواب سے اس کا مزاج بگڑ گیا۔ اسے اس قدر تفتیش اچھی نہیں لگی۔ میں نے پھر پوچھا۔ کتنی دفعہ تین کہ چار؟ اسی لئے آپ پر کوکین کے منفی اثرات ظاہر ہو گئے ہیں۔ میں نے اسے بتایا۔ ''مجھے تو کسی نے نہیں بتایا''۔ اس نے کہا۔ میں نے کہا۔ میں جو بتا رہا ہوں۔ دوالو اور پھوٹو۔ وہ یقینی طور پر کلکیریا تھی اور یقیناً وہ منشیات استعمال کر رہی تھی۔ اس نے بہت زیادہ نشہ کیا تھا۔ لیکن منشیات کا اثر نظر نہیں آ رہا تھا۔ خون کی نالیوں کے اتنا زیادہ متاثر ہونے کے باوجود وہ حاظر باش تھی۔ اس کا مطلب ہے اس نے بے تحاشہ کوکین پی تھی۔ اسے پیدا کرنے کے لئے ایسا کرنا پڑتا ہے۔ وہ تیس سے کم سال کی لڑکی تھی اور وہ کلکیریا تھی۔ ایک ماہ کے اندر قرحے بند ہو کر غائب ہو گئے۔ جب وہ واپس آئی تو ایک بھی نہیں بچا تھا۔ اس نے کہا میں بالکل ٹھیک ہوں۔ خدا حافظ۔ اب وہ پیسے ضائع نہیں کرنا چاہتی تھی کہ وہ بالکل ٹھیک ہو چکی تھی۔

سوال: کیا آپ منشیات کے میلان اور اپنی مرضی سے منشیات لینے کا موازنہ کر سکتے ہیں۔ میرے لئے یہ بہت بڑا سوال ہے۔

سوال: میں جس آبادی میں کام کرتا ہوں وہاں ۹۰٪ لوگ منشیات کے عادی ہیں۔

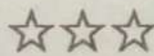
جارج: مجھے آپ پر ترس آتا ہے کہ آپ کو نشیوں کو ہومیو پیتھک ادویات دینی پڑ رہی ہیں

وہ بہت باقاعدگی سے دوبارہ بیمار پڑ جاتے ہیں۔ وہ دوبارہ بیمار پڑیں گے۔ یہ بھی ہوسکتا ہے کہ آپ کی دوا کا اثر ہی نہ ہو۔ آپ دوا دیتے ہیں اور دس دن تک کچھ بھی نہیں ہوتا۔

سوال: کیا مارجوانا کا ایک کش، شراب کے ایک گھونٹ سے زیادہ برا ہے؟

جواب: شراب تو شکر ہے جسم اسے برداشت کرسکتا ہے اور اس پر عمل کر کے اس کے نقصان کو ختم کرسکتا ہے۔ اگر آپ مجھے بتائیں کہ "میں روزانہ ماری جوانا پیتا ہوں اور مجھے کوئی اثر نہیں ہوتا۔" تو میں کہوں گا۔ یہ آپ کے لئے بے ضرر ہے۔ لیکن اگر آپ کہیں کہ۔ میں ماری جوانا پیتا ہوں اور وہ نشہ کرتی ہے"۔ تو قانون یہ ہے کہ جتنا زیادہ نشہ ہوگا اتنا زیادہ نقصان ہوگا۔

ایک کمزور مزاج کو دیکھ کر آپ کو سمجھ آئے گا کہ اسے توازن میں آنے کے لئے کس طرح دواؤں کی ایک لمبی فہرست کی ضرورت ہوتی ہے اور یہ کہ ایک کمزور مزاج کس طرح پسپائی اختیار کر کے دوبارہ بیمار ہو جاتا ہے۔



باب ۔۱۲

دوا ......:...... پلساٹیلا پر یٹنس

کیفیت ......:...... اسقاط حمل کے بعد ورم مثانہ

****

یہ ۴۵ برس کی ایک عورت ہے وہ ۱۹۷۵ء میں آئی اور بار بار ہونے والے ورم مثانہ کی شکایت کی یہ تکلیف اسقاط حمل کے بعد شروع ہوئی۔ یہ تکلیف پچھلے ۲۰ سال سے ہے۔ بحران کی شدت کے دوران اسے پیشاب سے پہلے جلن ہوتی ہے۔

پیشاب ختم ہونے پر درد ہوتا ہے جس میں وہ میٹھا درد کہتی ہے۔ پیشاب بار بار آتا ہے۔ لیکن نکلنا دیر سے شروع ہوتا ہے۔ اس کے بعد مزید دو اسقاط ہو چکے ہیں اور اس کے رحم سے ریشکی رسولی (Fibroma) بھی نکالی جا چکی ہے۔

سوال: کیا رحم نہیں نکالا گیا؟

جارج: ریشکی رسولی نکالے جانے کے بعد سے ماہواری بند ہے۔ بلکہ نہیں۔ ریشکی رسولی (Fibroma) نکالنے کے بعد دو دفعہ ماہواری آئی اور پھر بند ہوگئی۔ اب ماہواری بند ہے۔ کئی برس سے تمتماہٹ ہے (دو لکیریں)۔ کتنے برس سے؟ اس کی وضاحت نہیں کیگئی۔ چڑچڑاہٹ جو ماہواری سے پہلے بڑھ جاتی ہے (دو لکیریں) وہ بہت پر جوش ہے اور گھر میں نہیں رہ سکتی۔ وہ گھر سے باہر جانا چاہتی ہے۔ وہ کمرے میں اکیلی نہیں رہ سکتی۔ اسے ساتھیوں کی ضرورت ہے۔ نیند ٹھیک ہے، زیادہ تر دائیں پہلو سوتی ہے۔ لیکن بائیں طرف بھی سو سکتی ہے۔

شروع میں پاؤں ٹھنڈے تھے۔ گرمی میں طبیعت خراب ہو جاتی ہے۔ (تین لکیریں) گلے کے گرد تنگ کپڑا برداشت نہیں ہوتا۔ بات بے بات رو پڑتی

ہے۔ ہمدرد (دو لکیریں) اپنے لوگوں کے بارے میں تشویش۔ صحت کے بارے میں تشویش (دو لکیریں) دل کے بارے میں تشویش (ایک لکیر) خون دیکھنا اور ہسپتال جانا ممکن نہیں ہے۔ اکیلی رہنے سے ڈر (تین لکیریں) بجلی کی کڑک سے ڈر (تین لکیریں) اندھیرے کا ڈر (تین لکیریں) ڈاکوؤں اور روحوں کا خوف (ایک لکیر) کتے اور بلیوں سے کراہت ہے۔ بہت برے لگتے ہیں۔ بھوک اچھی ہے۔ مٹھائیوں کی رغبت (دو لکیریں) انڈوں کی رغبت (دو لکیریں) پھل (دو لکیریں) لیموں (دو لکیریں) کھٹی چیزیں (دو لکیریں) دنبے کی چربی سے کراہت ہے اور گائے کی چربی ناقابل برداشت ہے۔ آپ کے خیال میں اس کی پیاس کیسی ہوگی۔ شدید، معمولی یا کم؟

ردعمل! شدید۔

جارج: معمول کے مطابق ہے۔ بند جگہوں کا خوف (دو لکیریں) سمندر اچھا لگتا ہے۔ روزِ ابر میں چڑچڑاہٹ ہو جاتی ہے (ایک لکیر) سردی لگے تو چہرہ سرخ ہو جاتا ہے۔ سنگھار کی مختلف چیزوں سے حساسیت ہے؟ دوا کون بتائے گا؟

ردعمل: پلساٹیلا اور فاسفورس۔

جارج: ٹھیک ہے کون کون پلساٹیلا کے حق میں ہے اور کون فاسفورس دینا چاہتا ہے اور ہاں۔ کون غیر جانبدار ہے۔

ردعمل: میں پلساٹیلا کے حق میں ہوں۔

جارج: ایسی کیا چیز ہے جو آپ کو پلساٹیلا دینے پر مجبور کر رہی ہے جبکہ مریضہ اندھیرے سے شدید ڈرتی ہے اور اکیلی رہنے سے خوف کے نیچے بھی دو لکیریں ہیں۔ دوسروں کے بارے میں تشویش کے نیچے بھی دو لکیریں ہیں۔ اب فاسفورس کی علامات بھی موجود ہیں اور اسے تمتماہٹ بھی ہوتی ہے۔

ردعمل: تمتماہٹ تو ہیجی (Harmones) تبدیلیوں کی وجہ سے ہے۔

جارج: مریضہ رو پڑتی ہے۔ یہ تو تقریباً پلساٹیلا ہے۔ دوا کا پتہ اسی طرح چلتا ہے۔ تو یہ تو

آسان سی بات ہے۔ ہے نا؟ ہم نے پلساٹیلا 10m میں دی۔ پہلے ہفتے تو اسے پیشاب کی نالی میں شدید جلن ہوئی۔ ہمارے پاس وہ مہینے کے آخر میں آئی تھی۔ ۱۳ نومبر ۱۹۷۵ اور پھر ۱۹ نومبر ۱۹۷۵ کو اسے پیروی کے لئے دوبارہ دیکھا گیا۔ اس نے بتایا کہ ایک ہفتہ تو شدید جلن رہی لیکن پھر ورم مثانہ کی تمام علامات ٹھیک ہوگئیں۔

اس نے بتایا کہ عمومی طور پر وہ بہت بہتر ہے اور نفسیاتی لحاظ سے بھی کافی بہتر ہے۔ تمتماہٹ کم ہوگئی ہے۔ کپڑے برداشت کرسکتی ہے، صحت سے متعلق تشویش نہ ہونے کے برابر ہے۔ بند جگہوں کا خوف اب بھی ہے۔ لیکن بہت کم ہے۔ پھلوں اور دودھ کی رغبت ہے۔ (ایک لکیر) اب نسخہ دیں۔

ردعمل: انتظار۔

جارج: اب وہ پورے چار ماہ کے بعد آئی ہے۔ نہیں بلکہ پانچ ماہ کے بعد وہ ۱۵ اپریل کو آئی۔ اب آپ کو بہت احتیاط سے اچھی دوا دینا ہوگی۔ وہ کہتی ہے ایک ہفتہ قبل مجھے پیشاب کی نالی میں تین دن کے لئے ایک طرح کا بھراؤ کا احساس رہا۔ یہ تین دن رہ کر خود ہی ختم ہوگیا۔ وزن اٹھانے کی وجہ سے پچھلے دس دن سے دائیں کندھے میں درد ہے۔ کبھی کبھی رات کو تمتماہٹ کی وجہ سے جاگ جاتی ہوں۔ کبھی کبھی رانوں میں سوئیاں چبھتی ہیں۔ پھلوں کی رغبت ہے (دو لکیریں) آپ کا نسخہ کیا ہے؟

جارج: ہاں تو دوا کون دے گا؟ کوئی نہیں؟ ٹھیک! چلو انتظار کریں۔

اب وہ چھ ماہ بعد ۱۱۶ اکتوبر ۱۹۷۶ کو آتی ہے۔ علاج شروع کئے سال ہونے کو آیا ہے اور اس کا کہنا ہے کہ مجموعی طور پر وہ بہت بہتر ہے۔ صرف ایک مسئلہ ہے کہ فشار خون ۱۴۵ ہے جسے میں معمول کے سمجھتا ہوں۔

سوال: اوپر والا یا نیچے والا؟

جارج: زیادہ سے زیادہ ۱۴۵ ہے۔

ردعمل: اوپر والا۔

جارج: اب ۱۰۰/۸۰ ہے۔ میں اسے معمول کے مطابق سمجھ رہا تھا۔ فشار کم ہو گیا ہے جو اس بات کا اشارہ ہے کہ پہلے اسے معمولی سا بلند فشار خون تھا۔ مجموعی طور پر وہ ٹھیک ہے۔ اب وہ صرف تکوں کے لئے آئی ہے۔......نہیں تل یا موکے نہیں بلکہ چھائیوں کے لئے۔ میں نے سادہ گولیاں تک نہیں دیں اور کہا آپ جا سکتی ہیں۔ کیا آپ یہ نہیں کہیں گے کہ اسے صحت کے بارے میں ہلکی سی تشویش تھی؟

ردعمل: بظاہر۔

جارج: ہاں۔ ممکن ہے۔ اب وہ جنوری ۱۹۷۷ء میں آئی اور اسے پہلے کی طرح دھڑکن تھی کیا شروع میں اس نے دھڑکن کا بتایا تھا؟

ردعمل: نہیں۔

جارج: تو اب وہ کہتی ہے کہ اسے دھڑکن ہوتی ہے جسے شروع میں ہوتی تھی۔ ہمارے پاس آنے سے دو دن پہلے وہ ماہر امراض قلب کے پاس گئی اور اس نے اسے دوائیں دیں۔ وہ یہ دوائیں لے رہی ہے۔ اس نے بتایا۔ میں صبح چار بجے جاگ جاتی ہوں اور پھر چھ بجے دوبارہ سو جاتی ہوں۔ کبھی کبھی مجھے ذرا تشویش ہو جاتی ہے اور صحت کے بارے میں تھوڑی سی تشویش ہے۔ خوف کم ہو گئے ہیں لیکن کتوں اور بلیوں سے نفرت برقرار ہے۔ عکس ریز سے پرانی تپ دق کا پتہ چلا ہے۔ چڑ چڑاہٹ بڑھ گئی ہے (ایک لکیر) تھوڑی سی تمتماہٹ لیکن پہلے جتنی شدید نہیں ہے۔ اب بند جگہوں میں پہلے جتنا خوف نہیں ہوتا۔ اسے سکنجبین کی خواہش ہے۔ (لکیر نہیں ہے) اور اب سے پیاس لگنے لگی ہے (تین لکیریں) فشار خون دوبارہ ۱۵۵/۸۰ ہو گیا ہے۔ نبض ۶۸ ہے۔ اب نسخہ کیا ہے؟

ردعمل: کیا یہ بہت گرم مہینہ ہے؟

جارج: نہیں بھئی۔ اکتوبر ٹھنڈا مہینہ ہے۔ سب سے ٹھنڈا مہینہ جنوری ہے۔ پیاس کے نیچے تین اور چڑ چڑاہٹ کے نیچے ایک لکیر ہے۔

سوال: دھڑکن کتنی ہے؟
جارج: ۱۶۸ اس لئے کہ وہ دوا لیرہی ہے۔ وہ جس مسئلے کی شکایت کر رہی ہے وہ یہ ہے کہ تمتماہٹ کی وجہ سے وہ رات کو جاگ جاتی ہے۔ اسے تھوڑی سی تشویش اور چڑچڑاہٹ ہے اور پیاس ہے جو بڑھ رہی ہے۔ اب کیا کیا جائے؟ کیا دیا جائے؟
ردعمل: دوائیں بند کروادیں۔ جب تک تصویر واضح نہ ہوجائے انتظار کریں۔ انتظار
ردعمل: فاسفورس۔
جارج: اچھا تو پیاس۔ لیکن ایسی اور کون سی علامت موجود ہے کہ فاسفورس دے دی جائے۔ شکنجبین کی خواہش؟ نہیں یہ تو بہت معمولی سی ہے۔ صبح چار سے چھ بجے تک بے خوابی؟
سوال: اب یہ کیسے پتہ چلے گا کہ یہ دواؤں کی وجہ سے تو نہیں ہے؟
جارج: کیا ''سلفر'' کیا کوئی امکان ہے۔
سوال: اس کو بائیں طرف یہ درد......
جارج: لیکن کیا آپ کو پکا یقین ہے۔ اس لئے ہم کہتے ہیں کہ دوا اس وقت دینی چاہیے جب آپ کو پکا یقین ہو۔ تو یہ ہے میرا مطلب۔ اب یہاں ہمیں پکا یقین نہیں ہے۔ لگتا ہے کہ مریض بہت تکلیف میں ہے۔ اس لئے ہومیوپیتھک اور ایلوپیتھک دونوں دوائیں چھڑوادیں۔ سادہ گولیاں دیں اور دیکھیں کہ کیا ہوتا ہے؟
سوال: ایک ہفتے بعد آنے کا کہیں؟
جارج: نہیں ایک ماہ بعد۔
ردعمل: ایک ماہ!
جارج: ہاں۔ بس دھڑکن ہی تو ہے ناں۔ تو کیا ہوا؟
ردعمل: اس کا انحصار تعداد پر ہے۔ ۲۰۰؟

جارج: ۶۸

سوال: یہ علامات اس کے دل میں کیسے جا پہنچیں؟

جارج: ابھی تو پتہ نہیں ہے۔ آگے پتہ چل جائے گا۔

ردعمل: ہوسکتا ہے کہ تکنیکی طور پر اس کا تعلق دل سے، نہ ہو بلکہ تشویش کا نتیجہ ہو۔

سوال: کیا ماہر امراض قلب نے صرف سکون آور دوا دی؟

جارج: اب دوا کا تو مجھے پتہ نہیں ہے۔ اب آگے۔ غالب امکان یہ ہے کہ بس سادہ گولیاں لیں اور دوا چھوڑ دی۔ اب اس کے بعد وہ پھر ۱۳ جنوری کو آئی اور اس کے بعد وہ مئی کے درمیان یا آخر میں آئی یعنی کوئی چار ماہ بعد۔ اس نے دوا لی اور بہتر ہوگئی۔ لیکن جیسے ہی اس نے دوا چھوڑی تو اسے ایلوپیتھک ادویات دوبارہ کھانا پڑیں۔ ہمیں مریضوں کو تعلیم دینے کی ضرورت ہے۔ جی ہاں۔ لیکن ہم ہر شخص کو تعلیم دینے سے تو رہے۔ اب دیکھئے کہ بعد میں اس نے کیا کہا؟

سوال: دوا کھانا چھوڑ دیا سے آپ کی کیا مراد ہے؟ سادہ گولیاں کھانا چھوڑ دیں؟

جارج: جی ہاں۔ سادہ گولیاں۔ سادہ گولیاں کھانے کے بعد بھی تھوڑی بہت دھڑکن تو تھی تو وہ اس سے ڈر گئی اور اس نے ماہر امراض قلب کی ادویات کھالیں اور تین ماہ تک ماہر امراض قلب کی ادویات کھاتی رہی۔ اس نے کہا کہ لیٹنے کے بعد نیند آنے تک اسے دھڑکن ہوتی رہتی ہے جو اتنی شدید ہوتی ہے کہ پورے جسم میں محسوس ہوتی ہے۔

دھڑکن لیٹتے ہی شروع ہو جاتی ہے اور نیند آنے تک جاری رہتی ہے۔ یہ دھڑکن سارے جسم پر محسوس ہوتی ہے۔ چلنے پر اسے گھٹن ہوتی ہے اور گہرا سانس لینے کی ضرورت پڑتی ہے۔ جب اس پر اعصابی دباؤ ہو تو سینے میں سوئیاں چبھنے کے سے درد ہوتے ہیں۔ (نیچے کوئی لکیر نہیں ہے) کوئی بھی خبر اچھی ہو یا بری سننے پر اسے فوراً جوش آجاتا ہے۔ جب وہ کسی سماجی تقریب سے واپس آتی ہے تو چڑچڑی ہو جاتی ہے۔ مجموعی طور پر بھی اس کا رویہ چڑچڑے پن کا ہے۔ اسے یاد

آتا ہے کہ فلاں یا فلاں نے میرے ساتھ یہ کیا تھا تو اس کی نیند اڑ جاتی ہے اور وہ سوچتی ہے۔ "لوگ میرے ساتھ ایسا کیوں کرتے ہیں؟" وغیرہ وغیرہ۔ وہ بہت زود رنج ہے۔ چڑچڑاہٹ کے نیچے (دو لکیریں) اور چڑچڑاہٹ کے ساتھ ساتھ اسے بے چینی بھی ہے۔ اس نے خود کہا کہ "میں پہلے تو ایسی نہیں تھی"۔ رات کو دائیں شانے کی ہڈی میں درد کی وجہ سے جاگ جاتی ہے۔ اب بھی وہ ہر وقت باہر جانا چاہتی ہے اور سوتے ہوئے پاؤں ننگے رکھتی ہے۔ چکنائی سے نار غبتی ہے (دو لکیریں) ہلکا نمک اچھا لگتا ہے۔ نارنگی۔ لیموں کے رس اور دودھ کی خواہش ہے۔ میٹھے کی بھی کوئی خاص طلب نہیں ہے۔ ڈاکوؤں کا خوف ہے۔ کتے اور بلیوں سے اب بھی نفرت ہے۔ اس کے بھائی کو تپ دق تھی۔ ابر آلود موسم اسے چڑچڑا بنا دیتا ہے۔ ناخن کمزور ہیں۔ چکنائی سے نار غبتی کے نیچے دو لکیریں ہیں۔

سوال: اور اس کے فوراً بعد لکھی ہوئی علامات کیا ہیں؟

جارج: ہلکا نمک پسند ہے۔

سوال: میرا خیال ہے کہ اس کا خون ابھی تک گرم ہے۔ کیا وہ اب بھی پاؤں باہر نکالتی ہے؟

جارج: میرا خیال ہے ہاں۔ لیکن یہاں وضاحت نہیں کی گئی۔

سوال: کیا اب بھی اسے گھر سے باہر رہنا پسند ہے؟

جارج: گھر میں اس کی طبیعت خراب ہو جاتی ہے اور گھر سے باہر وہ صرف مٹرگشت کرنے جاتی ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ اسے پہلے یہ چڑچڑاہٹ نہیں تھی۔ وہ زود رنج ہے۔ اب یہاں اس کا بیان یہ ہے کہ اس کے ساتھ کوئی جیسے بھی پیش آیا وہ اسے یاد آ جاتا ہے۔ تو اس کی نیند اڑ جاتی ہے چاہے اس واقعے کو دو ماہ گزر چکے ہوں۔ یہ کس دوا میں ہے۔

ردعمل: یہ تو نیٹرم میور ہے۔

جارج: جی ہاں۔ اب وہ ایک طرح کی زود حسی کی طرف جا رہی ہے؟

سوال: تو کیا آپ نے یہ دوا دیدی؟ اس میں تو ایک طرح کی تذلیل ہوتی ہے؟

جارج: جی ہاں۔ وہ میں نے ہی دی تھی۔

سوال: کس طاقت میں؟

جارج: کون سی دوا؟

ردعمل: نیٹرم میور۔ بھئی۔

جارج: ارے۔ نہیں بھئی۔ میں نے یہ دوا نہیں دی۔ میں تو سمجھا تھا کہ آپ نے یہ پوچھا ہے کہ دوا میں نے دی تھی یا معالج نے۔

سوال: یہ جو دوا جاری رکھنے کی حکمت عملی ہے کیا اس کا اطلاق بلند فشار خون کے مریضوں پر بھی ہوتا ہے؟

جارج: جی نہیں۔ لیکن اگر کسی شخص کی خون کی نالیاں سخت ہوگئی ہوں اور اسے بلند فشار خون ہو تو دوا جاری رکھی جا سکتی ہے۔

سوال: تو کیا وہ آپ کی پہلی دوا کے دوران بھی (ایلوپیتھک) ادویات لیتی رہی؟

جارج: جی ہاں۔ اور ساتھ ساتھ ہماری دوا بھی کھاتی رہتی ہے۔
تو ہماری دوا اس نے تین ماہ کھائی اور اب آ کر یہ تبدیل شدہ علامات دی ہیں تو ہم نے دیا......

سوال: سلفر؟

جارج: یہ واضح تو نہیں ہے لیکن میں آپ کو بتا دوں گا کہ میں نے کیا دیا۔ کیا کوئی اور دوا بھی سامنے آ رہی ہے؟ کون سی؟
بہت سارے لوگ۔ ٹیوبرکولینم۔

جارج: اس دوا کے نیچے ٹیوبرکولینم چھپی ہوئی ہے۔ عکس ریز کے ماہر نے پرانی تپ دق دیکھی اور اس کے بھائی کو بھی تپ دق تھی۔ اب اسے بلی اور کتوں سے نفرت بھی ہے جو کہ آپ کو پتہ ہے ٹیوبرکولینم کی خصوصیت ہے اسے چکنائی سے نفرت ہے وہ ابھی تک گرم ہے اور ہاتھ پاؤں چادر سے باہر نکال دیتی ہے۔ اب ہمارے

پاس دو راستے ہیں یا تو پلساٹیلا دیدیں جو تبدیل ہوتی نظر آ رہی ہے یا پھر ٹیوبر کولینم دے دیں۔ تو میں نے اسے پلساٹیلا دیدی اور کہا کہ اگر ۲۰ دن تک اس کا کوئی اثر ظاہر نہ ہو تو ٹیوبر کولینم لی جاسکتی ہے بعض دفعہ ہم یہ بھی کرتے ہیں اور فیصلہ مریض پر چھوڑ دیتے ہیں۔

سوال: تو یہ ہے صورت حال۔ اب آپ کا کیا خیال ہے؟ کیا ہوگا؟ اگر پلساٹیلا دوا نہ ہو تو کیا علامات دب نہیں جائیں گی؟ یا تبدیل تو نہیں ہو جائیں گی؟ یعنی پلساٹیلا دوا نہیں تھی لیکن آپ نے دیدی تو کیا ٹیوبر کولینم کی تصویر پھر بھی برقرار رہے گی؟

جارج: جی ہاں۔ علامات دب سکتی ہیں لیکن علامات کے مطابق دی گئی دوا سے پھر سلجھ جائیں گی۔

سوال: چاہے کوئی نئی علامات ظاہر ہوگئی ہوں؟

جارج: جی ہاں۔ فرض کرلیں کہ اس دوا کے نیچے ٹیوبر کولینم کی علامات دبی ہوئی ہیں۔ آپ دوا دیتے ہیں اور معاملہ تھوڑا سا دب جاتا ہے یا آپ علامات تھوڑی سی تبدیل کر دیتے ہیں اب آپ ٹیوبر کولینم دیں یہ کام کرے گی۔

سوال: آپ نے طاقت کم کیوں کی۔ ۱۰ ہزار سے ایک ہزار۔

جارج: پتہ نہیں۔ ارے نہیں بھئی۔ یہ ایک ہزار ہے۔ یہ ۱۰ ہزار لگتی ہے لیکن ہے ایک ہزار۔ آپ تصدیق کر سکتے ہیں تو اب تک کیا ہوا ہے؟ پلساٹیلا نے کام کیا۔ اس حقیقت کے باوجود کہ اس نے اس کے اوپر ٹیوبر کولینم بھی لے لی، لیکن ٹیوبر کولینم کے ضمنی اثرات نہیں ہوئے۔

ردعمل: کب؟

سوال: یہ کیسے ہوسکتا ہے جبکہ ساری تصویر ہی بدل چکی تھی؟

سوال: کیا ہماری اگلی ملاقات پر یہ معاملہ مکمل ہو جائے گا؟

جارج: جی ہاں۔

جارج: تو ہم نے پہلے پلساٹیلا اور پھر ٹیوبر کولینم تجویز کی۔ پلساٹیلا نے کام کیا لیکن اس

نے بہتر ہونے کے باوجود ٹیوبر کولینم کھالی اور اس کے بعد ماہر امراض قلب نے اسے دوا چھوڑنے کا مشورہ دیدیا۔اب اطلاع یہ ہے کہ اس کے میاں نے کار خرید لی ہے اور اسے اپنے میاں پر بھروسہ نہیں ہے۔ جب وہ اس کے ساتھ کار میں ہوتی ہے تو بہت بے سکون رہتی ہے اسے حادثے کا ڈر لگا رہتا ہے۔دھڑکن چڑچڑاہٹ اور نفسیاتی حالت بہت بدتر ہے۔اب اسے کام کرنے پر گھٹن نہیں ہوتی اور دائیں شانے کی ہڈی میں درد بھی نہیں ہے۔ پچھلے چند دنوں بلکہ چند ہفتوں سے چھپاکی کی طرح کے سرخ ابھار ظاہر ہو گئے ہیں صرف چہرہ اور پیٹھ اس سے بچے ہوئے ہیں۔سوئیاں چبھنے کا سا احساس ہوتا ہے اور سمندر میں نہانے سے تکلیف بڑھتی ہے۔انگلی کے ناخن کے پاس پھوڑا نکل آیا ہے۔کولہے کے جوڑ میں ہلکا سا درد ہے جو کھڑے ہونے اور دبانے سے بڑھتا ہے اور لیٹنے سے کم ہو جاتا ہے چہرے پر تل تھا جو اب بڑا ہو گیا ہے۔ وہ اب بھی باہر جانا چاہتی ہے۔اب پیاس ہے (دو لکیریں) گرمی محسوس ہوتی ہے (دو یا تین لکیریں) چہرے پر پسینہ، دھوپ اچھی نہیں لگتی، وہ چربی کھاتی رہتی تھی مگر اب اسے اس سے نارغبتی ہو گئی ہے۔اکیلے رہنے اور بادل کی گرج سے ڈر لگتا ہے۔ لیکن ان کے نیچے لکیر نہیں ہے۔شروع میں اس نے چربی سے نارغبتی کا ذکر کیا تھا صرف جمی ہوئی یا بھیڑ کی چربی سے لیکن اب مکمل نارغبتی ہے۔

ردعمل: اصل میں اس نے بھیڑ کے نیچے دو لکیریں لگائی تھیں لیکن گائے کی چربی وہ کسی حد تک کھا سکتی ہے۔

ردعمل: میرا خیال ہے مئی میں اس نے اس کے نیچے دو لکیریں لگائی تھیں۔

جارج: جی ہاں۔بالکل ٹھیک۔تو یہ عمل اب بھی جاری ہے۔
اس ردعمل پر آپ کیا دوا دیں گے؟

ردعمل: انتظار۔

جارج: اگر آپ اپنے ہسپتالوں میں اس پر عمل کریں تو بہت اچھا ہوگا۔لگتا ہے کہ آپ کو

پتہ ہے کہ ”جلدی جلدی بہت ساری ادویات دینے سے گریز کرنا چاہئے“ اب وہ آتی ہے۔ دیکھیں۔ ہم نے مریضہ کے ابھار نہیں دیکھے۔ یہ اس کے چہرے پر نہیں ہیں اب ہمارا دوا دینے کا ارادہ بن رہا ہے۔ یقیناً اب سب چیزیں بہت دھیمی ہیں آپ پر مریضہ کا دباؤ بھی نہیں ہے۔ آپ کو یہ معاملہ معروضی انداز سے دیکھنا ہوگا۔ آپ کے مریض کے لئے سب سے بہتر چیز کیا ہے؟ انتظار۔ اس بات کی فکر نہ کریں کہ وہ کارٹی سون کی طرف جا سکتی ہے۔

سوال: میں ٹیوبرکولینم کے بارے میں کچھ پوچھنا چاہتا ہوں؟

جارج: اس نے کھائی اور کوئی اثر نہیں ہوا۔

سوال: آپ کو کیسے پتہ چلا کہ کوئی اثر نہیں ہوا؟

جارج: وہ شروع سے بہت بہتر تھی بیسویں دن تک کوئی تبدیلی واقع نہیں ہوئی۔ پھر اس نے ٹیوبرکولینم کھائی لیکن بہتری کا عمل جاری رہا۔ ٹیوبرکولینم کا سرے سے کوئی اثر نہیں ورنہ وہ اسے محسوس کرتی اور ہمیں بتاتی اور یہ بھی حقیقت ہے کہ یہاں معالج شروع ہی میں مخصوص دوا دیتا ہے۔ شروع میں ہی پلساٹیلا دینا اس کا واضح ثبوت ہے۔

سوال: آپ کی جو باتیں ہم اب تک سنتے رہے ہیں ان سے لگتا ہے کہ جب دوا صحیح ترین نہ ہو لیکن قریب قریب ہو تو علامات کو دبانا یا خراب کرنا بہت آسان ہوتا ہے۔ اب اس مریضہ کو دیکھتے ہوئے لگتا ہے کہ ٹیوبرکولینم بہت قریبی دوا ہے لیکن حیرت ہے کہ اس نے علامات کو خراب نہیں کیا۔

جارج: جی ہاں نہیں کیا۔

سوال: خوش قسمتی؟ (قہقہہ)

جارج: یہ ہی ہمارا تجربہ اور مشاہدہ ہے۔ آپ کو ڈرنے کی بالکل ضرورت نہیں۔ اگر آپ ایک دوا دے کر ۲۰ دن انتظار کرتے ہیں اور پھر ایک اور دوا دیکر دو ماہ انتظار کریں تو آپ کو علاج کرتے ہوئے بالکل بھی ڈرنے کی ضرورت نہیں ہے کیونکہ آپ کو

پتہ ہوتا ہے کہ آپ کیا کر رہے ہیں لیکن اگر باہمی تعامل موجود ہو تو آپ کو خوفزدہ ہونا پڑتا ہے اس عورت نے ٹیوبرکولینم کھائی اور دو دن بعد اطلاع دیتی ہے کہ ''اس سے تو کچھ بھی نہیں ہوا'' اب میں کیا کروں؟

وہ سلفر کھاتی ہے اور تین دن کے بعد کچھ بھی نہیں ہوا اور ''میں کیا کر سکتا ہوں؟'' گریفائٹس دیں۔ کچھ بھی نہیں۔ نیٹرم سلف لے لیں۔ کچھ بھی نہیں۔ سلفر لے لیں اور پھر کچھ بھی نہیں اور یوں آپ علامات کی کھچڑی پکانے لگتے ہیں۔ یہ ایسی ہومیوپیتھی ہے جو چلیں پھر بھی گزارا کرتی ہے اور اس کے مقابلے میں جو ہومیوپیتھی میں آپ کو بتا رہا ہوں وہ اور بھی بہتر ہے جب میں آپ کو سکھاتا ہوں تو آپ کہتے ہیں کہ اور خدایا۔ ہم یہ کیسے کر سکتے ہیں تو آپ نے علامات گڈمڈ بھی کر دیں ہیں تو بھی پریشان نہ ہوں اگر آپ انتظار کرنے کی ہمت ہے اور نئی دوا اور یہ دیکھنے کی ہمت ہے کہ آگے کیا ہوتا ہے تو بالکل نہ ڈریں۔ لیکن مزمن امراض میں دو تین دن کے اندر کوئی نتیجہ نہ نکلنے پر کبھی بھی دوا تبدیل نہ کریں۔ اور وہ ۲۰ دنوں میں پانچ ادویات نہ ٹکا دیں۔ اچھا۔ اب ''اضافہ'' ہو گیا ہے لیکن کس دوا نے کیا ہے؟ آپ کا خیال ہوگا کہ اس آخری دوا نے کام کیا لیکن ایسا ہونا ضروری نہیں ہے۔ ہوسکتا ہے کہ پہلی دوا نے بیسویں دن کام کیا ہو۔ اس سے آپ گمراہ ہو جائیں گے۔ ایسے معاملے میں جہاں مرض شدید ہو اور جان کو خطرہ ہو آپ دو گھنٹے بعد بھی دوا تبدیل کر سکتے ہیں۔ مریض کو بچانے کے لئے تین گھنٹے میں دس دوائیں بدلی جاسکتی ہیں۔ (ایسی صورت میں) اس سے کیا فرق پڑتا ہے کہ کس دوا نے کام کیا ہے۔ شدت ہونے پر ۲۰، کی ۲۰ دوائیں دہرائی جاسکتی ہیں لیکن ہم کیا کرتے ہیں ہم ایک دوا دے کر ۵ دن انتظار کرتے ہیں اور مریض کی حالت بہتر ہونے لگتی ہے اب اگر مریض کی حالت بہتر ہو رہی ہو تو کتنا انتظار کیا جاسکتا ہے؟

ردعمل: چونکہ ''دبانے'' اور ''خراب'' کرنے پر بہت زور دیا گیا ہے تو اس کی اچھی طرح

وضاحت ہو جائے تو اچھا ہے۔

جارج: اس پر ضرورت سے کچھ زیادہ ہی زور دیدیا گیا ہے۔ جس طرح کی ہومیو پیتھی ہم کرر ہے ہیں کم از کم میں نے تو نہیں دیکھا...... میں نے خرابیاں ہوتے دیکھی ہیں۔لیکن اگر کوئی خرابی ہو جائے چاہے وہ بہت بڑی ہی کیوں نہ ہو۔ میں نے آپ کو گلہڑ کی ایک مریضہ کا بتایا تھا نا جسکا غدہ رقیہ سوجا ہوا تھا اور دیگر علامات بھی موجود تھیں۔اسے دوا کی ایک خوراک دی گئی۔ دوا کا اثر ہوا اور وہ ایک سال کے بعد آئی۔وہ کیس گم ہو گیا اور مجھے وہ لفافہ نہیں ملا۔ہم نے دوبارہ علامات لے کر ایک اور دوا دیدی۔اس نے واپس آ کر بتایا کہ ''جہاں تک درد کا تعلق ہے میں بہتر ہوں لیکن مجھے فلاں فلاں اور فلاں تکالیف دوبارہ ہو گئی ہیں''۔ایک ماہ کے اندر اندر یہ سب ہو گیا۔اب آگے ماہ بہ ماہ کیا ہوا میں آپ کو بتاتا ہوں وہ ایک ماہ کے بعد پھر آئی اور ہم نے ایک اور دوا دیدی۔وہ کچھ بھی نہیں کھا سکتی تھی اور اسے ہر چیز پانی کے ساتھ نگلنا پڑتی تھی۔ساتھ ہی مختلف خوف شروع ہو گئے۔ہم نے تیسری دوا دیدی۔اب اس نے مزید ماہ گزارا اور آ کر مختلف خوفوں کا بتایا۔اس میں بہت سی علامات نفسیاتی سطح پر ظاہر ہونے لگتی تھیں اور مریضہ کی حالت بد سے بدتر ہوتی جارہی تھی تو تین یا چار ماہ بعد میں نے کہا کہ ''ہمیں لفافہ ڈھونڈنا ہی پڑے گا۔میں اصل دوا نہیں ڈھونڈ سکا تو میں نے کوشش ترک کردی۔ہمیں ہر صورت میں لفافہ ڈھونڈنا تھا۔تو یقین کرلیں کہ ہم نے دوبارہ کوشش کی اور دوا مل گئی۔جو سلیشیا تھی اب ہم جس طرح علامات لے رہے تھے تو سلیشیا پر پہنچنا کسی صورت ممکن نہیں تھا۔پھر ہم نے اسے سلیشیا دس ہزار طاقت میں دی تو مریضہ بہترین طریقہ سے بحال ہونے لگ گئی۔اب اس نے علامات جس طرح بیان کی تھیں آپ کسی صورت سلیشیا نہیں دے سکتے تھے۔ آپ کو ایک دفعہ دوا کا پتہ چل جائے یا آپ دوا پالیں تو وہ کام کرتی رہے گی کیونکہ سطح میں کوئی تبدیلی واقع نہیں ہوئی۔اس سطح یا تہہ میں کوئی اور چیز شامل ہو گئی ہے اور انہیں پچھلی دوا کی

دوبارہ ضرورت ہے۔

ہمیں نتائج اپنے تجربات سے ہی نکالنے ہوتے ہیں۔ یہ بہت فائدہ مند تجربات ہیں۔ جس دوا نے کام کیا ہوا ہو اسے کبھی نہ بھولیں۔ اسے ذہن میں رکھیں اور سب سے پہلے اسے ہی دہرائیں جس دوا نے بہت سہولت کے ساتھ کام ہو اسے یوں اٹھا کر نہ پھینکیں۔ اس کے لئے تصویر میں حقیقی تبدیلی آنا ضروری ہے۔ اب اس مریض کے معاملے میں دیکھیں کہ ان سب تفصیلات پر جو ہم نے بیان کی ہیں غور کرنا کتنا ضروری ہے اس آخری معاملے میں جہاں وہ کہتی ہے کہ "میں نے یہ یا اور وہ وہ کھالیا ہے اور تبدیل ہوگئی ہوں اب آپ کو پتہ ہے کہ وہ تبدیل ہوگئی ہے لیکن ایسا اس دوا کی وجہ سے ہوا ہے جو وہ لے رہی ہے۔ یہ گرم دوا تھی اور اس کے باوجود کہ نفسیاتی علامات نیٹرم میور کی طرف جا رہی ہیں۔ دوا پلساٹیلا ہی بنتی ہے۔ اگر ہمارے پاس علامات اس اصل حالت میں ہوتیں جیسے اس نے بتائی تھیں تو ہم نے کہنا تھا کہ دوا نیٹرم میور ہے اور یہ کہ پلساٹیلا زیادہ گرم دوا ہے۔ وہ اب بھی باہر کھلی ہوا میں جانا چاہتی ہے۔ ہمارے پاس پلساٹیلا کی خصوصیات ہیں۔ کچھ حصے تبدیل کر دیئے گئے ہیں لیکن پھر بھی پلساٹیلا نے کام کیا اب آگے چلتے ہیں۔

سوال: اگر آپ غلطی پر ہوں اور مریضہ پلساٹیلا سے نکل کر نیٹرم میور بن چکی ہو تو پھر؟

جارج: تو پلساٹیلا کچھ نہیں کرے گی اور آپ انہی علامات پر لوٹ جائیں گے۔

سوال: اچھا تو گڈمڈ ہونے کے باوجود یہ پلساٹیلا کے قریب ہے؟

جارج: یہ ذرا مشکوک ہے ہاں وہ آپ کا دوست جو کل یہاں دوا لے کر آیا تھا؟

ردعمل۔ ڈانیل۔ نیٹرم میور۔

جارج: میں نے تو یہ کہا تھا کہ یہ نیٹرم میور کا نمونہ ہے۔ میرا یہ مطلب نہیں تھا کہ آپ جا کر اسے فوراً نیٹرم میور کھلا دیں یا اسے یہ ضرور کھانی چاہئے۔ لیکن اس کے چہرے پر نیٹرم میور کی طرح کی ایک چیز ہے وہ کیا ہے؟ اب جہاں تک مرض کا تعلق ہے

آپ کہہ سکتے ہیں کہ اس کی خصوصیات جذباتی سطح سے متعلق ہے۔

ردعمل: نیکی؟

جارج: آپ اسے ایک اور نکتہ نظر سے دیکھتے ہیں میں تو صرف ہومیو پیتھ کی نظر سے دیکھتا ہوں اس کے پیچھے ہسٹریا کی جھلک ہے۔

ردعمل: وہ Muktananda کا پھول ہے (قہقہ)

جارج: ہسٹریا کی جھلک، یہ شخص اگر اپنے جذبات کو ظاہر ہونے دے تو اس کے اندرونی اور گہرے جذبات ایک طرح کے ہسٹریائی دورے کی شکل اختیار کر لیں گے۔ اب اگر آپ اس کی آنکھوں پر غور کریں تو نچلے پپوٹے کے نیچے ایک اور لکیر ہے جس کے ساتھ خشکی بھی ہے۔ اس میں یہ مشکل سے نظر آتی ہے یہ صرف ایک تاثر ہے ایسے بچے موجود ہیں جن میں یہ بہت نمایاں ہوتی ہے۔

سوال: کیا عموماً یہ بہت گہری ہوتی ہے؟

جارج: جی ہاں۔ بہت گہری۔ ہسٹریائی۔ نیٹرم میور بچوں میں۔ وہ اس طرح سے مریل نظر آتے ہیں یہ ایک اندرونی بین شخص ہے وہ نہ تو فاسفورس ہے اور نہ ہی بیرون بین آدمی ہے۔ اس نے خود کو بیروں بیں بنایا ہوا ہے۔

ردعمل: وہ یقینی طور پر دوستانہ مزاج کا لگتا ہے کہ اسے اپنے جذبات پر مکمل قابو ہے۔

جارج: ان کے اس تاثر دینے کی وجہ یہ ہے کہ انہوں نے روحانی تربیت کے ذریعے اپنے چہرے پر ایک خول چڑھالیا ہے۔ اسے نرم ہونا پڑتا ہے۔ لیکن آپ اس کے اندر جھانکیں۔ کبھی بھی لوگوں کے چہروں پر نہ جائیں۔ آپ کو یہ دیکھنا ہوگا کہ اس کے پیچھے کیا ہے؟ آپ کو اسی چیز میں دلچسپی ہے یہیں مرض ہوتا ہے اور یہیں سے حقیقی علم ملے گا۔ یعنی سبق اس کے مقابلے میں ایک ایسا شخص جو بہت سخت نظر آتا ہے اور کوئی اس کے قریب بھی نہیں بھٹکتا۔ اندر سے بہت نرم ہوسکتا ہے۔ اب آپ کو اس اندرونی نرمی کا پتہ ہے لیکن وہ باہر سے ایک طرح کا حصار قائم کرسکتا ہے۔ نیٹرم میور میں...... ایسے روحانی لوگ جو نیٹرم میور ہوتے ہیں ہوسکتا ہے کہ وہ نیٹرم

میور نہ ہو لیکن مجھے اس سے یہی تاثر ملا ہے اور وہ تاثر یہ ہے کہ اس کے اندر ایک حساسیت ہے اور یہ ایک ایسا شخص ہے جو جدوجہد ترک کر چکا ہے۔ اس نے جذباتی سطح پر بہت زیادہ صدمات برداشت کیے ہیں۔ وہ ان جذبات کو تبدیل کرنا اور دبانا چاہتا ہے۔ وہ جذبات کی تہذیب کر کے، اسے ذہن کی ایک نئی حالت دینا چاہتا ہے۔ وہ کوشش کر رہا ہے لیکن پھر بھی کردار کے عناصر وہاں موجود ہیں۔

سوال: آپ نے بات یہاں سے شروع کی تھی کہ وہاں ایک معالج تھا جو آپ کے جاننے والوں میں تھا وہ سماجی تقاریب میں جاتا رہتا تھا......

جارج: ارے ہاں۔ وہ کسی دعوت میں جاتا اور کہتا "ارے بھئی ۵۰ ہزار میں پلساٹیلا لے لو یا ۳۰ ہزار میں لیکسس لے لو" تو وہ ۵۰ ہزار طاقت کی دوائیں اندھا دھند ٹکا دیتا تھا۔

ردعمل: جی، ہمیں سوامی راما۔ اور سفلینم کی کہانی سنا رہا تھا۔

جارج: ارے ہاں (ہنستے ہوئے) سوامی راما۔ تو آپ اسے جانتے ہیں۔ یہ بھی ان ادویات (کے قصے) میں سے ایک ہے جہاں دیکھتے ہی یہ کہہ دیا جاتا ہے کہ "یہ لے لو" آپ کو یہ دوا لینے سے پہلے سوچنا ہوگا۔ آپ کو بہت بہت سوچنا ہوگا۔ ہمارے ہاتھوں میں بہت مضبوط اوزار ہے اور ہمیں اسے بہت احتیاط سے استعمال کرنا چاہیے۔ نہیں تو ہمارا علم ختم ہو جائے گا۔ یہ خصوصیت ہے آپ ایک شخص کو دیکھتے ہیں جو بہت کامیاب ہے اور پھر اس کا دماغ چل جاتا ہے وہ اپنی نظر میں فوق البشر اور خدا بن جاتا ہے اور کہتا پھرتا ہے کہ "یہ لے لو، وہ لے لو" تو تم ٹھیک ہو جاؤ گے وہ اپنے دماغ کو مکمل طور پر بند کر لیتا ہے اور اس کی قوت بلکہ ہر چیز ختم ہو جاتی ہے۔ سب ختم ہو جاتا ہے۔ ایسا میں نے ان لوگوں میں دیکھا ہے جن پر لالچ اور خود غرضی نے غلبہ پا لیا ہوتا ہے وہ "اثرات" بیچتے ہیں اور لوگ ان کی پوجا کرتے ہیں۔ جب کوئی نیا مریض میرے پاس آتا ہے تو میں سوچتا ہوں

مجھے کچھ نہیں آتا۔ میں اندر سے کانپ رہا ہوتا ہوں۔ آپ جانتے ہیں کہ آپ کو ہر دفعہ یقین کامل ہوسکتا ہے اور پھر......اف۔ یہ سب غلط ثابت ہوتا ہے۔

ردعمل: اس سے ہمیں بڑا حوصلہ ملا ہے۔ (قہقہہ)

جارج: اب اس مریضہ کو دوا دیتے ہوئے میں نے کیا غلطی کی۔ یہ ستمبر کا مہینہ اور 1977 ہے یعنی دوا دیئے ہوئے دو ماہ گذر چکے ہیں ایک ماہ سادہ گولیاں کھاتے اور ایک ماہ بغیر کسی دوا کے گذر چکا ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ اس دوران اسے جلدی ابھار نکلتے رہے ہیں۔ جو کبھی اندر چلے جاتے ہیں اور کبھی ظاہر ہوجاتے ہیں یعنی کبھی ہاں اور کبھی ناں۔ چہرے کا تل پہلے سے بڑا ہو گیا ہے اور کبھی کبھی اس سے اخراج بھی ہوتا ہے۔ اب وہ اس لئے آئی ہے کہ ناخنوں پر پھپھوندی لگ گئی ہے۔ دیکھیں۔ یہ معاملہ کس خوبصورتی سے چل رہا ہے۔ یہ جلد کی طرف جارہا ہے اب اسے جلدی ابھار نکل رہے ہیں دوسرے ابھار بن رہے ہیں اور تل بڑا ہورہا ہے یہ بہت اچھی علامت ہے۔ اور اب مختلف جگہوں پر پھپھوندی لگ گئی ہے انگلیوں پر کبھی خارش بھی ہوجاتی ہے۔ اس کا کہنا ہے "عام طور پر میں باہر جانے پر بہتر ہوجاتی ہوں لیکن اگر میں سمندر پر چلی جاؤں تو سب چیز فشوں ہوجاتی ہے "اگر میں سمندر پر جاؤں" اگر وہ سمندر پر جائے تو خارش کم ہوجاتی ہے اور جلدی ابھار غائب ہوجاتے ہیں" کبھی کبھی میرے دل میں کڑل جیسے درد ہوتے ہیں اور وقفے وقفے سے دھڑکن ہوتی رہتی ہے" چڑچڑاہٹ ہے (دولکیری) وہ بہت تگڑی ہے اور اسے بہت جلد غصہ آجاتا ہے۔ بہت زیادہ قسمیں کھاتی ہے۔ اس کا کہنا ہے "میں قسمیں کھاتی ہوں اور مجھے کوئی ندامت نہیں ہوتی" وہ کوسنے دیتی ہے۔ اسے گرمی لگتی ہے (تین لکیری) ابھی اس نے بتایا ہے کہ جنسی عمل سے اس کی علامات بڑھتی ہیں اس نے اس سے پہلے کبھی جنس کا ذکر نہیں کیا۔

سوال: جنسی عمل کے بعد اضافہ؟

جارج: جی نہیں۔ جنسی عمل کے دوران۔ آگے اس کے بیان کی وضاحت ہو جائے گی۔
اس میں اپنے میاں کے لئے سرد مہری آ گئی ہے۔ خصوصاً جنس کے معاملے میں لیکن عمومی طور پر بھی وہ اسے ناپسند کرنے لگی ہے۔ وہ اس سے خواہ مخواہ بگڑ جاتی ہے۔ وہ گھر سے باہر جانا چاہتی ہے۔ اس کا میاں خاموش طبع ہے جبکہ وہ گپیں ہانکنا چاہتی ہے اور آگے سے جواب نہیں ملتا۔ کار کا خوف ختم ہو چکا ہے۔ اس دفعہ چربی سے نارغبتی کے نیچے کوئی لکیر نہیں ہے۔ وہ سرکے کے ساتھ روٹی کھانا چاہتی ہے۔ اور کھٹی چیزوں کو ترجیح دیتی ہے۔ اسے سرکہ، کھٹی چیزیں اور سبزیاں پسند ہیں۔ پہلے وہ سوچتے سوچتے سو جاتی تھی اور اب تھکی ہوئی اٹھتی ہے۔ تھوڑی دیر کھڑے رہنے سے کمر دکھنے لگتی ہے۔ بجلی کی کڑک کا خوف ہے (ایک لکیری) بند جگہوں کا کوف بس معمولی سا ہے۔ بلیوں سے نفرت ہے۔ اس دفعہ کتوں کا ذکر نہیں کیا۔ ٹھنڈا پانی اچھا لگتا ہے لیکن پیاس معمول کے مطابق ہے۔ تمبا کو نوشی کرنے سے گلے میں ایک طرح کی بلغم کا احساس ہوتا ہے جسے وہ نگلنا یا کھانس کر نکالنا چاہتی ہے۔ یہی وہ مقام ہے جہاں میں نے غلطی کی۔

ردعمل: گرمی سے بہت زیادہ تکلیف کی وجہ سے دوا پلساٹیلا ہی ہو سکتی تھی اور وہ اپنے خاوند سے رابطہ کرنا چاہتی ہے۔

جارج: اب صورت حال یہ ہے کہ ہر چیز میڈھورینم کی طرف اشارہ کر رہی ہے۔ کھٹی چیزوں کی خواہش موجود ہے۔ سبز پھلوں کی خواہش حتیٰ کہ خوف بھی میڈھورینم کے ہیں (بجلی کی کڑک کا خوف) چڑچڑاہٹ، کوسنے اور گلے میں بلغم، یہ کامل مریض ہے، تو میں نے میڈھورینم کا سوچا۔

سوال: لیکن وہ اتنی گرم تو نہیں ہے۔

جارج: یقیناً وہ (مریضہ) گرم ہے۔

ردعمل: لیکن مہینہ بھی تو ستمبر کا ہے۔

جارج: پھر بھی وہ میڈھورینم جتنی گرم ضرور ہے۔ سرکے اور کھٹی چیزوں کی خواہش کے

نیچے لکیر نہیں ہے۔تو میں نے ایک ہزار طاقت کی میڈھورینم دیدی۔یہ ایک غلطی تھی اب آگے کی اطلاع سے تو یہ ہی تاثر ملتا ہے۔اور کسی شخص کی نفسیات دیکھنا دلچسپ امر ہے۔وہ غصیلی ہے اور اب یہ غصہ ظاہر ہو گیا ہے۔وہ کوتی بھی ہے۔ اب یہ دیکھنا دلچسپ امر ہے کہ ہو کیا رہا ہے کیا یہ غصے کی انتہا ہے؟یا کچھ اور ہو رہا ہے۔دیکھیے مریض......اب آپ دیکھیں گے کہ فرد......

سوال: جارج صاحب۔یہ کس تاریخ کی بات ہے؟

جارج: ۲۳ ستمبر ۱۹۷۷

اس نے کہا ''مجھے کوئی خاص فرق نہیں پڑا'' اس نے بالکل یہی لفظ کہے تھے۔اس تمام عرصے میں اس کی طبیعت ٹھیک رہی تو وہ یہ کہہ کر اس کی طبیعت جوں کی توں ہے معالج کو ناخوش نہیں کرنا چاہتی تھی تو اس نے یہ کہا کہ ''کوئی خاص آرام نہیں'' اب مجھے تو نہیں پتہ کہ اس کا مطلب کیا ہے ناخنوں پر پھپھوندی اسی طرح سے ہے جو کمزور ہو گئے ہیں اور ٹوٹ رہے ہیں اب ان میں کچھ پیپ بھی ہے اور درد بھی جو اصل مسئلہ ہے۔چڑچڑاہٹ (تین لکیری) قسمیں کھانا (دو) آسانی سے غصہ اور جھگڑا (تین لکیریں) اور پھر چڑچڑاہٹ (تین لکیریں) اس کی ناک سرخ ہے اور وہ اپنے خاوند سے لڑتی رہتی ہے ایسا وہ اکثر کرتی ہے اگر وہ زیادہ چلے تو گھٹن ہوتی ہے۔جنس تقریباً ویسی یا پہلے سے خراب تر ہے۔چربی سے نارغبتی (دو لکیریں) سونا جاگنا بہتر ہے۔پچھلے چند دنوں سے وہ صبح ۵ بجے اٹھ جاتی ہے۔اب وہ زیادہ تر دائیں پہلو لیٹتی ہے پاؤں ٹھنڈے ہیں لیکن ٹھنڈا موسم اچھا لگتا ہے ساتھی اور تشفی کی ضرورت ہے نمکین گوشت اچھا لگتا ہے (ایک لکیر) اور چربی سے نارغبتی (ایک لکیر)

سوال: نمکین اور گوشت۔اسے نمک (ایک لکیر) اور گوشت (دو لکیریں) کی خواہش ہے۔چربی سے نارغبتی ہے (دو لکیریں) دیکھیں اس نے اسے دو مختلف طریقوں سے لکیر زدہ کر کے دو دفعہ لکھا ہے۔میں تو جو میں نے پڑھا ہے اس

کا ترجمہ کررہا ہوں۔اب ہم یہاں کیا محسوس کرتے ہیں؟

ردعمل: چڑچڑاہٹ۔جذباتی سطح پراس کی حالت خراب ہے۔

جارج: چڑچڑاہٹ انتہا سے زیادہ ہے۔وہ اب بھی اس کا اظہار کرتی رہتی ہے۔قسمیں کھاتی اورلڑتی ہے۔مریضہ کوکوئی چیز پریشان کررہی ہے۔آپ کا کیا خیال ہے وہ کیا چیز ہے؟ کیا ہماری دوا سے کوئی گڑبڑ ہوگئی ہے؟

ردعمل: ہوسکتا ہے ایسا ہی ہو۔اس کا میاں کیسا ہے؟

جارج: ہمیں کہیں سے اشارہ ہوا ہے کہ میاں کے ساتھ معاملات ٹھیک ہیں۔

سوال: آپ کی رائے کیا ہے؟ کیا دوا نے گڑبڑ کی ہے؟

جارج: یہ تو علاج کے دوران میں کچھ ہوا ہے کیونکہ علاج شروع کئے کتنا عرصہ ہوا ہے؟ تقریباً ایک ڈیڑھ سال تقریباً اتنا عرصہ۔اس سارے عرصے میں وہ کوئی چھ دفعہ آئی ہے۔اس دوران جذباتی سطح پر بہت کچھ ہوسکتا ہے اوردلچسپ امر یہ بھی ہے کہ ''شدت'' کتنی ہے اب کیا کیا جائے؟

ردعمل: پلساٹیلا دہرائی جاسکتی ہے۔اس نے پہلے اتنا اچھا کام کیا اوراگر دوا کے تعلقات میں کوئی مسئلہ نہیں ہے تو یہ کام کرے گی۔

ردعمل: ایک سال پہلے تو یہ زبردست تھی۔

جارج: اب یہاں ہمیں کیا کرنا چاہئے تھا؟ دیکھیں چڑچڑاہٹ کتنی زیادہ ہے اورکوسنے اوراسی طرح کی اور چیزیں تو یہ فرد حقیقی معنوں میں ''شدت'' کی شکار ہے مجھے تو اب بھی دوا نظر نہیں آتی۔تو میں نے یہ کہا کہ پلساٹیلا دس ہزار ایک خوراک دیدی۔

سوال: کیوں؟ محض اس لیے کہ اس نے پہلے کام کیا تھا؟

جارج: اس لیے کہ مجھے اس سے بہتر کوئی چیز سوجھی ہی نہیں اور وہ اب بھی کہتی ہے کہ اسے ٹھنڈک پسند ہے (لکیر زدہ) وہ اب بھی باہر جانا چاہتی ہے اور کچھ پرانی علامات زوروں پر ہیں۔یہ ایک نہایت فضول نسخہ تھا۔فضول۔

سوال: اب آپ کی تجویز کیا ہے؟

جارج: اب میری تجویز کیا ہونی ہے؟ بعد میں......دیکھیں۔ میں نے غلطی کی مجھے انتظار کرنا چاہئے تھا۔

سوال: کس چیز کا انتظار کرنا چاہئے تھا؟ ایک نئی تصویر کا؟

جارج: اس نے چار ماہ انتظار کیا اور ۱۵ اپریل ۱۹۷۸ کو وہ تقریباً پوری کہانی ساتھ لائی۔ اس نے چڑچڑاہٹ اور کوسنوں کا بتایا تھا لیکن وجہ نہیں بتائی تھی۔ اب اس نے وجہ بھی بتادی۔ اس نے بتایا کہ اسے لگتا ہے کہ کافی عرصے سے اس کی بہن اور بہنوی اس سے کھنچے کھنچے رہتے ہیں اور اسے نظر انداز کررہے ہیں۔ اسے نہیں پتہ کہ ایسا کیوں ہے۔ اس نے پوچھا بھی تو انہوں نے جواب نہیں دیا۔ اس صورت حال نے اسے بہت دکھ دیا ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ ''اس کے نتیجے میں میرا اعصابی نظام تباہ ہوگیا ہے'' اس کا کہنا ہے'' وہ رات تین بجے اچانک اٹھ بیٹھتی ہے جاگتے ہی کئی طرح کے سوالات اور خیالات اسے گھیر لیتے ہیں اس لئے وہ صبح ۵ بجے تک سونہیں سکتی۔ سوال یہ ہوتے ہیں کیا ہوا؟ کیا ہوا؟ آخر وہ صبح چھ بجے اٹھ جاتی ہے اور بہت تھکی ہوئی ہوتی ہے (ایک لکیر) جب تک وہ بستر میں رہے خود کو بہت تھکا ہوا محسوس کرتی ہے۔ یہ ایک دلچسپ جملہ ہے۔ اور اب آپ کو دوا ڈھونڈنے کے لئے ''جوہرا'' تلاش کرنا پڑے گا۔

سوال: لیکن وہ یہ کہتی ہے کہ اگر وہ زیادہ دیر بستر میں رہے تو تھک جاتی ہے۔

جارج: جی ہاں۔ زیادہ دیر۔ اس کا کہنا ہے میں اس لیے شکایت کررہی ہوں کہ میں نے اپنی بہن اور بہنوئی کے لئے اتنا کچھ کیا اور وہ اسے سراہتے نہیں ہیں۔ اب وہ کہتی ہے کہ پچھلی دوا سے اسے ایک طرح کا افاقہ ہوا ہے۔ تصویر تقریباً ویسی ہی ہے۔ اس کا اندازہ آپ کو بعد میں ہوگا جب وہ چڑچڑاہٹ وغیرہ کا ذکر کرے گی۔ دھڑکن (دو لکیریں) اور دل کی تکلیف دوبارہ ہوگئی ہے۔ لیٹتے ہی تکلیف زیادہ ہوجاتی ہے۔ (دو لکیریں) دائیں پہلو لیٹنے سے افاقہ، بعض لوگ زیادہ ہوں یا وہ

معالج کے پاس جائے تو لوگوں کو دیکھ کر اسے گھبراہٹ ہو جاتی ہے۔ چڑچڑاہٹ (تین لکیریں) وہ کہتی ہے میں مردوں کو زیادہ کوسنے دیتی ہوں (تین لکیریں) آپ کی پچھلی دوا سے چڑچڑاہٹ اور کوسنے ذرا بہتر تھے۔ اس کے پنجوں میں تنگی ہے (؟) پیشاب فوراً کرنا پڑتا ہے ورنہ نکل جاتا ہے۔ صحت کے بارے میں تشویش (دولکیریں) سرطان کا خوف (دولکیریں) تین ماہ سے وہ ٹھنڈی آہیں بھرتی ہے (تین لکیریں) پھلوں اور پالک کی رغبت ہے (دولکیریں) گرمی لگتی ہے لیکن پاؤں ٹھنڈے ہیں۔ رات کو وہ انہیں ننگا کر دیتی ہے۔

سوال: پاؤں ٹھنڈے ہیں لیکن رات کو ننگا کر دیتی ہے؟

جارج: جی ہاں۔ اس وقت وہ گرم ہو جاتے ہیں تو وہ انہیں بستر سے نکال دیتی ہے۔ جنسی سرد مہری "جنسی ہیجان دیر سے ہوتا ہے کیونکہ جس وقت ہم جنسی عمل کر رہے ہوتے ہیں تو میں اپنے میاں کے بارے میں سوچتی رہتی ہوں اور اسے برا بھلا کہتی ہوں"

سوال: کیا وہ اس سے کسی وجہ سے ناراض ہے؟

جارج: حقیقتاً ناراض تو نہیں ہے۔ لیکن وہ ایسا سوچتی ہے۔ گھر سے باہر گھومنا اسے اب بھی پسند ہے وہ خیالات مرتکز نہیں کر سکتی۔ دھوپ میں اسکی حالت غیر ہو جاتی ہے آوازوں سے بہت حساسیت ہے۔ پچھلے دو تین دن سے تمتماہٹ اسے جگا دیتی ہے۔

فشار خون 130/80 ہے۔ دھڑکن وغیرہ کی وجہ سے وہ ایک ماہ سے دل کی دوا لے رہی ہے۔ اس کا کہنا ہے "میں پتھر دل عورت ہوں رو نہیں سکتی؟ اپنی تکالیف بیان کر سکتی ہے اور اس سے بہتر ہو جاتی ہے۔ اب اس پر غور کریں اب میں تجزیہ کروں گا تو آپ کو دوا نظر آ جائے گی تاہم اپنے طور پر دوا ڈھونڈیں اور اسے اپنے تک رکھیں۔

اب جس چیز پر ہمیں سب سے پہلے غور کرنا ہے وہ یہ ہے کہ "کیا دوا بدلنی

پڑے گی یا وہی دوا دیں اور کیوں؟

ردعمل: اس نے ٹھیک تو کیا لیکن ''افاقہ'' قائم نہیں رہا۔ اس سے کیا اشارہ ملتا ہے؟

ردعمل: ہوسکتا ہے کہ دواؤں کا آپس کا تعلق شفایابی میں رکاوٹ ہو۔

جارج: جیسا کہ اس کا بیان ہے ایک مسئلہ موجود ہے۔ لیکن اب یہاں اس مرحلے پر ایسی کیا چیز ہے جو آپ کو پلساٹیلا سے دور لے جاتی ہے؟

ردعمل۔ ''ارتکاز نہیں ہوسکتا'' یہ غلط سمت میں جارہی ہے۔

جارج: بھئی۔ وہ رو نہیں سکتی۔ یہ ایسی چیز ہے جو ہمیں پلساٹیلا سے دور لے جاتی ہے۔ دوسری کیا چیز ہے؟

ردعمل: پلساٹیلا میں کونسا نہیں ہوتا؟

جارج: اس کا مزاج جارحانہ ہے۔ وہ بہت زیادہ چیختی اور کوستی ہے (تین لکیریں) اور وہ چڑچڑی بھی ہے (تین لکیریں) اور وہ کہتی ہے ''میں پتھر دل ہوگئی ہوں'' وہ ایک سخت دل عورت ہے۔ اب لگتا ہے کہ اس مسئلے نے ایک اور شکل اختیار کرلی ہے۔ جو پہلے جتنی گہری نہیں ہے۔ پلساٹیلا کافی گہری دوا ہے۔ اب یہ مسئلہ جو کہ نیا لگتا ہے بیماری کو لوٹانے کا نہیں ہے۔ یہ اتنا گہرا نہیں جاتا لیکن اس نے ایک اور دوا کا خاکہ بنادیا ہے۔ اور ظاہر ہی کہ ایسا ہونا بہتر ہے ایک اور بہت اہم نکتہ ہے جس پر آپ کو غور کرنا ہوگا اور وہ نکتہ ہے کہ وہ کہتی ہے ''وہ مجھ سے بات نہیں کرتے جن کے لئے اتنا کچھ کیا لیکن وہ اسے سراہتے نہیں کہ میں نے ان کے لئے کیا کچھ کیا ہے۔ میں سخت دل ہوگئی ہوں، خیال مرتکز نہیں کرسکتی اور کوسنے دیتی ہوں '' اب اس پر غور کریں۔ اسے سراہا نہیں گیا۔

ردعمل: اناکارڈیم۔

جارج: وہ بے تحاشہ کوستی ہے اور سخت دل ہوگئی ہے اور ارتکاز نہیں ہوسکتا ''مجھے سراہا نہیں گی'' خاکہ کیا ہے؟ اس نے ان کے لئے اتنا کچھ کیا ہے لیکن لوگ اس کی قدر نہیں کرتے۔ یہ ایک طرح کا کمتری کا احساس ہے۔ دکھ دب گیا ہے اس کا غم اور سختی

(جیسی اس نے بیان کی ہے) انا کارڈیم کا اشارہ ہے۔ کیا اس سے پہلے کسی نے
انا کارڈیم کا نہیں سوچا تھا؟

کوئی ردعمل نہیں۔

تو دیکھیں۔ غم کی وجہ سے کس طرح انا کارڈیم کی تصویر بن گئی ہے۔ اب
یہاں ناکامی اور قدر نہ ہونے کا احساس ہے اس کا اصل مسئلہ یہ ہے کہ وہ اس کی
قدر نہیں کرتے "وہ مجھے سراہتے نہیں ہیں"۔

ردعمل: جب ڈلکامارا کا مریض محسوس کرتا ہے کہ اسے سراہا نہیں جارہا تو کیا انہیں دکھ ہوتا
اور وہ دب جاتے ہیں؟

جارج: جی ہاں۔ وہ ایک اور نمونہ ہوتا ہے۔ یہ ڈلکامارا۔ اب ہمیں یہاں سختی نظر آ رہی ہے
وہ اسے سمجھتی ہے اور بیان کرتی ہے۔ کیا ہم نے ڈلکامارا کے ساتھ سختی کا ذکر کیا تھا
کیا ہم نے اس بے ہودگی سے غصہ ظاہر کرنے کا ذکر کیا تھا؟ نہیں۔ اسے یہ
احساس ہے کہ اس کی قدر نہیں کی گئی۔ یہ نکتہ سب سے زیادہ اہم ہے۔

لگتا ہے کہ اس عورت کو انا کارڈیم کی صورت حال سے باہر نکلنے کے
مواقع ملتے رہے ہیں۔ لیکن اگر دکھ جاری رہا اور بڑھ گیا تو آپ کا خیال کیا
ہے؟ کیا تکلیف دوبارہ ہو جائے گی؟

سوال: انا کارڈیم۔ کس طاقت میں دی گئی؟

جارج: ۲۰۰

اب وہ آتی ہے ۱۹۷۸ کے آخر میں اور کہتی ہے......

سوال: تاریخ کیا ہے؟

جارج: ۲۷ نومبر ۱۹۷۸، وہ کہتی ہے وہ اس دوا کے ساتھ بہت اچھی تھی لیکن پچھلے دو ماہ
سے اسے ایک طرح کی بے چینی ہے، جو اس کے میاں کے حادثے کی وجہ سے
شروع ہوئی۔ تین ماہ پہلے خود کو بہت بہتر محسوس کرنے پر اس نے کافی پینا شروع
کردی۔ اب وہ رات کو تین چار بجے اچانک دھڑکن کی وجہ سے جاگ جاتی

ہے۔ یہ دھڑکن کوئی ایک گھنٹہ جاری رہتی ہے اسے نیند کے دوران اپنا جسم بھاری ہونے کا احساس بھی ہوتا ہے۔اس کا کہنا ہے کہ اسے اپنا جسم اتنا بھاری لگتا ہے کہ پاجامہ بھی برداشت نہیں ہوتا۔ چڑچڑاہٹ پچھلے دو ماہ سے پھر شروع ہوگئی ہے اور اس نے قسمیں کھانے کا ذکر بھی کیا ہے۔دیکھیں۔ قسمیں کھانا مکمل طور پر اس لئے ختم ہوگیا تھا کہ اب مزید قسمیں کھانے کی ضرورت نہیں رہی۔ یہ مزے کی بات ہے چڑچڑاہٹ اور قسمیں کھانا پھر شروع ہوگیا ہے (تین لکیریں) وہ ذرا سی تردید بھی برداشت نہیں کرسکتی۔ پڑھنے پر ارتکاز نہیں ہوسکتا۔ گلے میں بلغم پھر ہوگیا ہے خصوصاً شام کو زیادہ ہوتا ہے جو اسے کھانس کر نکالنا پڑتا ہے۔اب پھر وہ ٹھنڈی آہیں بھرنے لگی ہے۔جنس سے نفرت دوبارہ ہوگئی ہے جو انا کارڈیم کے بعد ختم ہوگئی تھی۔وہ کہتی ہے کہ ماضی میں اسے ماہواری سے پہلے سر درد ہوا کرتا تھا۔اب پچھلے کچھ ماہ سے یہ درد دوبارہ ہونے لگا ہے۔اسے اپنی اور دوسروں کی صحت کے بارے میں تشویش ہے۔(ایک لکیر) سرسن ہونے کا احساس، پاؤں ٹھنڈے، گرمی سے اضافہ، (ایک لکیر) نیند میں پاؤں اب پھر گرم ہوجاتے ہیں اور باہر نکالنے پڑتے ہیں۔صبح ۵ بجے اسے خالی پن کا احساس ہوتا ہے جو تھوڑا سا پانی پینے سے ختم ہوجاتا ہے۔آواز سے اضافہ (تین لکیریں) دھوپ سے اضافہ (ایک لکیر) چہرے پر ایک اور مسہ نکل آیا ہے۔ چربی سے نارغبتی ہے (ایک لکیر) گوشت کی خواہش، پالک کی خواہش (دولکیریں) پھل (ایک لکیر) کھٹی چیزوں کی عمومی رغبت ہے لیکن وہ انہیں پسند نہیں کرتی کیونکہ اس کے نیچے لکیر نہیں ہے۔اب آپ کی دوا کیا ہے؟

ردعمل: چونکہ مرکزی علامات جوں کی توں ہیں تو میرا مشورہ تو ہے کہ انا کارڈیم ہی دھرادیں۔

جارج: کیوں؟اس دوا کا اثر ضائع کیا جاچکا ہے۔وہ پچھلی تین ماہ سے کافی پی رہی ہے۔ اس لیے علامات کم وبیش ویسی ہی ہیں۔ چڑچڑاہٹ اور کوسنے جوں کی توں ہیں

لیکن پہلے جیسی شدت نظر نہیں آتی۔شدت کم ہے لیکن تصویر تقریباً وہی ہے۔اب کیا کیا جائے۔

ردعمل: اسی طاقت میں انا کارڈیم۔

جارج: شاباش۔۲۰۰ میں انا کارڈیم دہرائی گئی تو وہ ۱۲ ستمبر ۱۹۷۹ کو لوٹی۔

سوال: اس کی حالت پہلے کے مقابلے تھوڑی زیادہ خراب لگتی ہے۔اسے رات دو سے تین بجے کے دوران دھڑکن ہوتی ہے۔

جارج: یقیناً وہ رجعت کی حالت میں تھی۔

سوال: تو کیا آپ دوا کی طاقت نہیں بڑھائیں گے؟

جارج: اس کی حالت پہلے سے زیادہ خراب نہیں ہے۔ یقیناً رجعت ہوئی ہے۔لیکن شدت بہت کم ہے وہ خود کو جس طرح بیان کرتی ہے اسے آپ علامات میں بخوبی دیکھ سکتے ہیں۔یہ پہلے سے ذرا ہلکی ہے۔لیکن بہرحال بیماری یقیناً دوبارہ لوٹ کر آئی ہے۔

اب وہ تقریباً دس ماہ کے بعد آئی اور بتایا کہ وہ ٹھیک جا رہی تھی لیکن اس نے پھر کافی پی لی۔

ردعمل: اس سے کافی کے بارے میں ہمارا نکتہ نظر صحیح ثابت ہو جاتا ہے۔

جارج: یہ تو آپ بہت سے اور مریضوں کے سلسلے میں بھی دیکھ سکتے ہیں جہاں مریض کئی کئی سال تک ٹھیک رہتے ہیں اور پھر جب وہ آتے ہیں اور آپ پوچھتے ہیں کہ ''کیا آپ کافی پیتے رہے ہیں؟ تو وہ کہیں کہ گے نہیں ہم نے کافی سے پرہیز کیا'' تو اس طرح ہمیں پتہ چلتا ہے کہ کافی دوا کا اثر ضائع کرتی ہے جو لوگ کافی سے پرہیز کرتے ہیں صحت یاب رہتے ہیں۔

سوال: ''کافی پیتی ہے'' سے آپ کی مراد کیا ہے؟ کیا وہ روزانہ ایک پیالہ کفی پیتی ہے یا دوبارہ تین چار پیالے چڑھا جاتی ہے؟

جارج: جی ہاں۔وہ پچھلے دو ماہ سے روزانہ کافی پی رہی ہے۔عام طور پر آپ دو تین ماہ

میں اثر ضائع کر سکتے ہیں لیکن بعض حساس لوگوں کو صرف پانچ پیالے کافی ہوتے ہیں اور سب سے اہم بات یہ ہے کہ سمندر میں اسے ایک انتہائی زہریلی مچھلی نے کاٹ کھایا تھا ہم اسے ''سمندر کا ڈریکولا'' کہتے ہیں تو اس نے اس کے لئے کوئی دوا لے لی۔

سوال: کیا ایسے موقعے پر آپ کسی کو یہ کہیں گے کہ ''مجھے بہت افسوس ہے لیکن میں آپ کا علاج نہیں کر سکتا''

جارج: اس کا بھی امکان ہے ہمارے پاس ایک پرچہ (ہدایت نامہ) ہے جو ہم مریضوں کو دیتے ہیں اور اس میں انہیں خبردار کیا گیا ہوتا ہے کہ وہ کافی اور دوسری دوائیں نہ لیں۔

ردعمل: آپ صرف یہ کریں کہ ایک دو دفعہ مقررہ وقت پر انہیں دیکھنے سے انکار کر دیں۔

ردعمل: جب وہ طے شدہ وقت پر ایک دو دفعہ نہیں آتے تو میں انہیں نکال پھینکتا ہوں۔

جارج: جی ہاں۔ آپ یہ کہہ سکتے ہیں کہ ''ارے۔ آپ نے چار دفعہ وقت لیا ہے اب آپ چوگنے پیسے دیں تا کہ آپ ہر چیز کے لیئے ادائیگی کریں'' معالج ایک گھنٹے کے لیے مصروف رہتا ہے اور کسی اور مریض کو نہیں دیکھ سکتا۔ یہ ٹھیک نہیں ہے ہم اس معاملے میں بہت سخت ہیں۔ معالج وہاں مریض کے انتظار میں بیٹھے بیٹھے سوکھ جاتا ہے۔

میں اس معاملے کو نپٹانا چاہتا ہوں اگر ہم اسے اسی نشست میں ختم کر لیں تو آپ برا تو نہیں مانیں گے۔

ردعمل: جی ہاں۔ آئیں اس کو ختم کریں۔

جارج: اس طرح کے مریضوں میں آپ کو ایک مریض کے مختلف پہلو نظر آتے ہیں۔ آپ پیروی کرتے ہیں اور دیکھتے ہیں کہ اس مریض کو اصل میں کیا ہو رہا ہے اور یہ کہ ایک مریض کو کس طرح سنبھالا جا سکتا ہے اور ہر دفعہ کامیابی ہونا بھی ضروری نہیں ہے۔ اب یہاں دو غلط نسخے اور ہیں۔

وہ ایک طرح کی رجعت میں چلی گئی تھی۔اس کا کہنا ہے''اب جب گرمی زیادہ ہوتو میری طبیعت خراب ہو جاتی ہے چڑچڑاہٹ اتنی زیادہ ہے کہ میں پاگل ہو جاتی ہوں''اسے اپنے پاگل ہونے کا خدشہ ہے۔

سوال: تو آپ یہ فرما رہے ہیں کہ گرمی میں چڑچڑاہٹ بڑھ جاتی ہے؟

جارج: گرمی سے چڑچڑاہٹ !جی ہاں۔جب وہ کسی اور کے ساتھ کسی اور کے گھر میں ہو تو کچھ نہیں ہوتا۔اعصابی چڑچڑاہٹ کے ان بحرانوں کے دوران وہ ٹھوکریں مارتی اور کوستی ہے لیکن اب اس کی شدت کم ہے(دو لکیریں) اسے سنگت کی ضرورت ہے۔وہ لڑاکو ہے۔دھڑکن کی وجہ سے جاگ جاتی ہے(لکیر نہیں ہے) سینے پر بوجھ ہے اور وہ ٹھنڈی آہیں بھرنا چاہتی ہے۔موت کا خوف (ایک لکیر) حادثے کا خوف پھر ہو گیا ہے میلی جگہ پر اسے بے چینی ہو جاتی ہے۔پھل، گوشت ہو مٹھائیاں اور دہی اچھا لگتا ہے(سب کے نیچے ایک لکیر ہے) اب کیا کیا جائے؟

سوال: اس کی طبیعت کب سے خراب ہے کیا جب سے اس نے کافی پینا شروع کی ہے تب سے؟

جارج: کافی تو وہ دو ماہ سے پی رہی ہے لیکن طبیعت کچھ دنوں سے خراب ہے یہی کوئی دو تین ہفتوں سے۔اب ذرا امکانات پر بات ہو جائے۔

ردعمل: انا کارڈیم ۲۰۰

جارج: کوئی اور امکان۔

ردعمل: کافی چھڑا کر انتظار کریں۔

جارج: میرا خیال ہے کافی چھڑا کر انتظار کرنا سب سے بہتر ہے اور ہم نے یہی کیا۔ہم نے 1m میں انا کارڈیم دیدی اور یہ ایک فاش غلطی تھی۔دیکھیں۔تصویر بدل چکی ہے اور اب مزید یہ انا کارڈیم نہیں ہے۔آپ سمجھ رہے ہیں ہاں؟ وہ تو شاید کسی اور دوا کی طرف جا رہی تھی۔موت کا خوف بھی موجود تھا۔یہاں کچھ اور بھی

معلومات ہے لیکن اس کے نیچے لکیر نہیں ہے اس لئے میں نے وہ آپ کو نہیں دی۔ بہر حال اس کا کہنا ہے کہ ''اگر میں سنوں کہ کسی کو کوئی بیماری ہے تو مجھے کوفت ہوتی ہے'' گرمی سے اضافہ اب اتنا نمایاں نہیں ہے۔ہم کہہ سکتے ہیں کہ وہ پلساٹیلا یا کسی اور دوا کی طرف جا رہی ہے۔سخت دلی ختم ہوگئی ہے اور قسمیں اب وہ صرف گرمی کے دوران کھاتی ہے۔یقیناً یہ ایک غلطی تھی تو وہ آئی اور اس نے کہا ''اس دفعہ مجھے ذرا بھی افاقہ نہیں ہوا'' یہ بات ہے ۲۲ نومبر کی۔

سوال: کیا آپ نے یہ محسوس نہیں کیا کہ تصویر شدت سے تبدیل ہونے کے باوجود پلساٹیلا دینا ہی بہتر تھا؟ کیا ایسا اس کے لئے اس دوا کے بہت گہرا ہونے کی وجہ سے ہوا؟

جارج: اب؟

ردعمل: نہیں۔ پہلے پلساٹیلا اس کے لئے بہت گہری دوا تھی لیکن انا کارڈیم اتنی گہری نہیں تھی۔ یہ زیادہ سطحی دوا تھی۔ جب ہم تبدیلی دیکھتے ہیں تو ہم اسے دھراتے نہیں ہیں۔

جارج: جی ہاں۔

ردعمل: گویا پلساٹیلا کا جوہر اب بھی موجود ہے۔

ردعمل: نہیں بھئی۔اسے پیاس لگنے لگی ہے اور دوسری بہت سی چیزیں۔

جارج: پچھلی دفعہ آنے پر اس نے بتایا کہ ''گرمی سے اس کی طبیعت خراب ہو جاتی ہے اور اسے اپنے پاگل ہونے کا خوف ہے'' یہ دونوں علامات پلساٹیلا ہیں۔

سوال: گو میں پوچھتے ہوئے ہچکچا رہا ہوں لیکن میرا خیال ہے کہ میرا مسئلہ یہ ہے کہ میں یہ نہیں جانتا کہ کس صورت میں آپ یہ کہہ سکتے ہیں کہ کوئی چیز واقعی تبدیل ہو رہی ہے یا یہ کہ یہ کب کہیں گے کہ تبدیل نہیں ہو رہی؟

جارج: میں ایک ایک علامات لے کر بہت زیادہ وقت نہیں لینا چاہتا۔آپ دیکھیں گے کہ تبدیلی کیسے آتی ہے۔اب یہ آخری اطلاع اس نے دی ہے اس میں...... میرا

مطلب ہے۔ پہلے ہمارے پاس انا کارڈیم کا مریض تھا لیکن اب یہ بالکل واضع ہے کہ ایک نرم شخص سخت ہو گیا ہے۔

ایک شخص جو پہلے رو سکتا تھا اب مزید رو نہیں سکتا۔ اب وہ چیختی، قسمیں کھاتی ہے اب وہ سخت ہوگئی ہے ٹھیک؟ اب ہم نے یہ تبدلی دیکھی۔ اب وہ آ کر یہ کہتی ہے کہ ''کافی پینے سے میں گرمی کے دوران بہت چڑچڑی ہو جاتی ہوں۔ اور گرمی میں میرا دماغ چل جاتا ہے''

سوال: جب آپ نے اسے انا کارڈیم دی تھی کیا اس وقت اسے گرمی سے تکلیف نہیں ہوتی تھی؟

جارج: جی نہیں۔

ردعمل: میرا تو خیال ہے کہ اس وقت یہ تگنی تھی۔

ردعمل: لیکن صاحب معاملہ صرف گرمی کا نہیں تھا۔ اب اس کا کہنا یہ ہے کہ کوسنے اس طرح کے نہیں ہیں جیسے پہلے تھے اور ہر حال میں رہتے تھے۔ گرمی اسے اب بھی تنگ کرتی ہے اور ''کوسنے'' کی شکل میں ظاہر ہوتی ہے لیکن یہ پہلے کی طرح پوری زندگی پر محیط نہیں ہے۔

جارج: جس وقت ہم نے انا کارڈیم دی وہ دباؤ نہیں ڈال رہی تھی۔ میں نے کہا تھا کہ ''گرمی سے اضافہ'' کے نیچے دو لکیریں تھیں اور دوسری دفعہ انا کارڈیم دیتے ہوئے اس کے نیچے ایک لکیر تھی۔ اب یہ چیز بہت نمایاں ''اضافہ'' بن گئی ہے۔ یہ گرمی۔ سمجھ گئے ناں؟

اور پھر ایک نئی علامات آ دھمکی ہے ''مجھے لگتا ہے کہ میں پاگل ہو رہی ہوں''تو گرمی سے اس کی حالت بگڑ جاتی ہے اور اسے لگتا ہے کہ وہ پاگل ہونے لگی ہے۔ دوا تبدیل ہو رہی ہے شاید یہ واپس پلساٹیلا کی طرف جا رہی ہے اس صورت میں پلساٹیلا کا جواز زیادہ تھا۔ انا کارڈیم کا نہیں۔ شاید زیادہ تر لوگ یہی سوچ رہے ہیں۔

ردعمل: جی نہیں۔ہمیں تو اسے روز سنبھالنا پڑتا ہے۔

جارج: اس کا زور اس پر ہے کہ وہ گرمی سے چڑچڑی ہو جاتی ہے اور اب موت کا خوف بھی موجود ہے جب پہلے نہیں تھا۔ جب کوئی تکلیف میں ہو تو اسے کوفت ہوتی ہے۔ گھر سے باہر اس کی طبیعت بہتر ہوتی ہے۔اب وہ انا کارڈیم کہاں رہی ہے؟انا کارڈیم تو گئی فارغ ہوگئی ہے۔اس کی فکر نہ کریں کہ ہم نے معمول کے مطابق انا کارڈیم 1m دیدی تھی۔وہ ایک سال تک بہت بہتر رہی۔زبردست۔ آیئے اب 1m میں دیدیں۔یہ غلط ہے۔اب ہم تصویر کی تبدیلیوں کو سمجھ نہیں سکے۔کیا آپ کو وہ (انا کارڈیم) اب بھی نظر آ رہی ہے؟

ردعمل: اچھا تو۔میں نے تو یہ اس لئے سوچا کہ ''کوسنے'' جوں کے توں موجود ہیں۔

جارج: ہاں۔لیکن بہت ہی کم۔اب یہ کوئی نمایاں علامت نہیں ہے کیا میں نے اس پر پہلے جتنا زور دیا تھا؟اسے گرمی کے دوران چڑچڑاہٹ ہوتی ہے جو ایک بالکل الگ چیز ہے۔انا کارڈیم 1m کی اس آخری خوراک کے بعد اس کی طبیعت بہتر ہونے کی بجائے خراب تر ہوگئی۔اس نے کہا ''جہاں تک میری اعصابی حالت کا تعلق ہے میں بدتر ہوں۔پہلے کبھی بھی میری طبیعت اتنی زیادہ خراب نہیں ہوئی'' میں توڑ پھوڑ کرتی ہوں (ایک لکیر) قسمیں کھاتی ہوں (دو لکیریں) اور اعصابیت کے دوران کینہ پرور (کرودھی) بن جاتی ہوں۔مجھے اپنے بھانجوں سے نفرت ہے اپنے میاں کو وہ اب بھی کوستی ہے وہ کہتی ہے کہ اگر میاں دروازہ بند کرے تو وہ پورا گھر سر پر اٹھا سکتی ہے۔وہ شکی مزاج بن گئی ہے (تین لکیریں) گرمی برداشت نہیں کر سکتی (دو لکیریں) شور سے تکلیف میں اضافہ (دو لکیریں) رات کو ایک بجے دھڑکن کی وجہ سے جاگ جاتی ہے۔تنک مزاج ہے (تین لکیریں) وہ گھر سے باہر جانا چاہتی ہے (دو لکیریں) اور کھڑی نہیں رہ سکتی (ایک لکیر)

یہ نسخہ پھر غلط ہے۔میں نے دی......

سوال: گرمی کا کیا بنا؟

جارج: گرمی سے اضافہ (دو لکیریں) وہ تنگ مزاج ہے کوستی ہے، بد باطن اور چڑ چڑی ہے میں نے حرارت کے باوجود نکس وامیکا دیدی۔ یہ میری غلطی تھی۔ میں نکس وامیکا میں یہ علامت نظر انداز نہیں کر سکتا تھا۔ ٹھیک ہے وہ تنگ مزاج ہے نہ ہی میں آرسنک دے سکتا تھا کہ وہ تو نکس وامیکا سے بھی زیادہ ٹھنڈی ہے لیکن چونکہ وہ تنگ مزاج تھی اور چڑ چڑاہٹ اس قدر زیادہ تھی تو ساری تصویر اسی طرف جاتی نظر آ رہی تھی۔ لیکن آگے آپ دیکھیں گے کہ میں نے کچھ علامات کی توضیع میں غلطی کی۔ اگلی دفعہ وہ ۲۳ دسمبر ۱۹۷۹ اور پھر ۲۵ فروری ۱۹۸۰ کو آئی۔

سوال: اچھا۔ تو انا کارڈیم غلط دوا تھی۔ اب آپ ان علامات پر کس قدر بھروسہ کرتے ہیں؟ کیا آپ اس کی تمام موجودہ علامات کو برتیں گے یا آپ اسے خلل قرار دے کر واپس پہلے نسخے پر لوٹ جائیں گے؟ (انا کارڈیم نے علامات کو گڈ مڈ کر دیا ہے۔ کیا وہ اب بھی اس قابل ہیں کہ ان کی بنیا پر دوا تجویز کی جائے)

جارج: نہیں بھئی۔ یہ خلل نہیں ہے۔ یہ تو ہم نے کھچڑی پکا دی ہے۔ اب خدا خدا کر کے کفر ٹوٹا اور اس نے بتایا کہ اصل مسئلہ کیا ہے۔

سوال۔ اور یہ ۲۳ دسمبر کی بات نہیں ہے؟

جارج: نہیں۔ فروری ۱۹۸۰ میں اسے سلفر ۲۰۰ کی ایک خوراک دی گئی۔ پیروی میں اطلاع ملی کہ ”حالت جوں کی توں ہے“ اپریل ۱۹۸۰ تک کوئی فرق نہیں پڑا تو اس نے کہا ”مجھے کوئی فرق نہیں پڑا“ نہ تو سلفر سے اور نہ ہی نکس وامیکا سے۔

سوال: نکس وامیکا کی طاقت کیا تھی؟

جارج: ۲۰۰

سوال: یہ اپریل کی کس تاریخ کا واقعہ ہے؟

جارج: اپریل ۱۹۸۰ میں اس نے بتایا کہ ”اس دوا سے اسے کوئی افاقہ نہیں ہوا“ لیکن میں اپنی بہن اور بہنوئی کی وجہ سے بہت دکھی ہوں۔ وہ مجھے برا سمجھتے ہیں۔ مجھے ان

سے بہت محبت تھی۔" غالباً اس کی وجہ وہ تگڑی رقم ہے جو اسے اپنی بینک ملازمت چھوڑنے پر ملی ہے۔ اس نے ملازمت چھوڑ کر ایک لگی بندھی رقم لے لی۔ یہ ایک حکمت عملی ہوتی ہے۔ ایک خاص عمر کو پہنچ کر آپ ایک لگی بندھی رقم جو کہ کافی زیادہ ہوتی ہے لے سکتے ہیں۔

سوال: کیا وہ سبکدوش ہوگئی تھی؟

جارج: جی ہاں۔ ایک طرح کی سبکدوشی۔ یہ اسکی اپنی رقم تھی۔ بیمہ اور وظیفہ۔ انہیں پتہ تھا اسے پیسے ملے ہیں اور وہ یہ رقم لینا چاہتے تھے۔ انہیں توقع تھی وہ یہ رقم انہیں دیدے گی۔ یونانی خاندانوں میں ایسا ہوتا ہے۔ خاندان کے اندر تو ایسا ہوتا ہے لیکن بہنوں کے مابین ایسے ہوتا کم ہی دیکھا ہے۔ یہ ہے وہ چیز جو اسے شروع سے پریشان کئے ہوئے ہے۔ آپ کو یاد ہوگا کہ انہوں نے اس سے بات کرنا چھوڑ دیا تھا اور ایسی ہی باتیں جبکہ اسے ان سے بہت لگاؤ تھا۔ اس سے وہ پریشان ہوئی اور ہر وقت پریشان رہنے لگی۔ پھر انا کارڈیم نے کچھ سکون دیا۔ اب پھر اس کی زندگی میں غم ہے جو جاری ہے۔ وہ تنک مزاج ہے۔ اسے گرمی سے اب بھی بے چینی ہوتی ہے۔ وہ گھر سے باہر گھومنا چاہتی ہے اور اس کی زندگی میں یہ اپنوں کا دیا ہوا غم ہے اس وجہ سے وہ یاسیت اور چڑچڑاہٹ کا شکار ہوگئی ہے "مجھے اپنے عزیزوں سے بہت چڑ ہے لیکن اگر میں اپنا ماحول بدل لوں تو دوبارہ بہتر ہو جاتی ہوں۔ "ٹھنڈی آہوں کے نیچے تین لکیریں ہیں"۔ میں لیٹتی ہوں تو ہر وقت ایک ہی طرح کے خیالات آتے رہتے ہیں۔ ایک ہی طرح کے مسئلے ہیں میں سو نہیں سکتی۔ بس کسی بھی چیز کا مزا نہیں آتا (زندگی میں لطف نہیں رہا)

وہ ماحول بدلنے اور باہر جانے سے بہتر ہو جاتی ہے ٹھنڈی آہوں کے نیچے تین لکیریں ہیں۔ اسے غم ہے تو نیٹرم میور کی بجائے اگنیشیا کیوں دیں؟

ردعمل! گرمی سے اضافہ۔

جارج: اگنیشیا میں گرمی سے اضافے کے نیچے دو لکیریں ہو سکتی ہیں۔ اسے غم ہے۔ ماحول بدلنے اور ٹھنڈی آہیں بھرنے سے تکلیف کم ہو جاتی ہے۔ مریضہ تنک مزاج ہے۔

ردِ عمل! اس کی روداد میں بھروسہ نہ کرنا بھی موجود تھا۔ کبھی کبھی یہ چیز تصویر میں نظر آتی ہے؟

ردِ عمل! ہوسکتا ہے کہ یہ تنک مزاجی اصل میں نفرت ہو۔

ردِ عمل! مصیبت یہ ہے کہ وہ ان سب چیزوں پر سوچنے کی وجہ سے رات بھر جاگتی رہی ہے

جارج: جی ہاں۔ اگنیشیا میں یہ بھی ہوتا ہے۔

ردِ عمل! ''آہیں بھرنا'' بہت شدید ہے۔

جارج: لیکن یہاں فیصلہ کن عنصر کیا ہے؟ اب یہاں کسی بھی نمک کی خواہش نہیں ہے اور نہ ہی دھوپ میں اس کی طبیعت خراب ہوتی ہے۔ اس معاملے کی تلخیص کرتے ہوئے میں نے بعض چیزیں پچھلے مصاحبے سے بھی دیکھیں اور سوچا ''ان دنوں وہ اتنی تنک مزاج نہیں تھی۔ اب ہماری زندگیوں اور معاشروں میں کیا ہوتا ہے؟ میرا مطلب ہے کہ جب دکھ ہوتا ہے تو کیا ہوتا ہے جب آپ پلساٹیلا دیں اور مریضہ واپس آ کر کہے کہ ''میں تو جوں کی توں ہوں'' یا ''مجھے دوبارہ تکلیف ہوگئی ہے۔ تو آپ کو پتہ ہونا چاہئے کہ کیا ہو رہا ہے؟ کیا پلساٹیلا کو دھرانا چاہئے اگر دھرانا ہے تو کس قدر اور کتنی بار؟ اور یہ کہ پلساٹیلا کب تبدیل ہوئی ہے؟ آپ پلساٹیلا، انا کارڈیم اور اگنیشیا کے بعد تبدیلیاں دیکھنے کے قابل تھے۔ انہی تین ادویات نے اسے بہتر کیا ''انا کارڈیم ایک ہزار'' کو دھرانا ایک غلطی تھی۔ ایک اور غلطی اس کی کوئی خاص علامات نہ ہونے کے باوجود پلساٹیلا کو دھرانا تھا۔ پھر بھٹک کر نکس وامیکا دینا اور میڈھورینم دینا بھی غلطی تھی۔ سلفر دینا بھی غلط تھا۔ تو روداد سے نظر آتا ہے کہ میں نے دو غلطیاں کیں اور نگراں معالج نے بھی دو غلطیاں کیں۔ تو اس لحاظ سے میری ذاتی غلطیاں خاصی کم ہیں۔

ردعمل! لگتا ہے کہ یہ ساری غلطیاں اس لئے ہوئیں کہ علامات غلط لی گئیں اور یہ نہیں دیکھا گیا کہ اصل میں کیا ہو رہا ہے؟

جارج: جی ہاں۔ بالکل یہی بات ہے۔ دیکھیں کہ تفصیل سے علامات لینا اور اس پر غور کرنا کتنا اہم ہے" اس بات سے چمٹے نہ رہیں کہ تکلیف دوبارہ ہوگئی ہے۔اور اس روداد میں ہم نے ایک بار پھر یہ دیکھا کہ ایک حساس آدمی کافی پینے سے کتنی جلدی دوبارہ بیمار پڑ جاتا ہے۔

ردعمل! میرا خیال ہے کہ یہ روداد ہمارے لئے بہت اچھی ہے کہ اس میں وہ تمام مسائل موجود ہیں جو ہمیں اپنی طبابت کے دوران پیش آتے ہیں۔

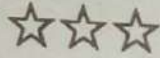
جارج: اور میں آپ کو ایک اور چیز بھی بتانا چاہتا تھا۔ اب لگتا ہے کہ آپ نے سارے جوہر دیکھ لئے ہیں۔ جب میں اور بی یونان میں تھے تو ہمارے پاس ایک صدابند (ٹیپ ریکارڈ) تھا تو میں صدابند کے آگے بیٹھ کر بغیر کسی تحریری مدد کے بولتا رہتا تھا۔ گھنٹوں ہم بولتے اور "بی" صدابندی کرتا جاتا اور کچھ کا کچھ بنا کے رکھ دیتا تھا مجھے بالکل فرصت نہیں تھی کہ دیکھ پاتا کہ اس نے کیا لکھا ہے۔ مثلاً انہوں نے برائی اونیا میں تنہائی اور غیر محفوظ ہونے کا احساس لکھ دیا جبکہ میرا مطلب یہ تھا کہ برائی اونیا کا مریض اکیلا نہیں رہنا چاہتا۔

تو "بی" نے یہاں "تنہائی" لکھ ماری۔ یہ تنہائی نہیں ہے یہ تنہا ہونے کا احساس ہے۔ آپ کا مریض برائی اونیا ہے تو آپ کو تنہا ہونے کا احساس ملے گا۔ تو بعض دفعہ آپ کو چیزیں الجھی ہوئی نظر آئیں گی۔ "اکیلا ہونا چاہئے" برائی اونیا ہے لیکن اسے "تنہا ہونے کا احساس" نہیں ہوتا۔

ردعمل! کئی اور تو اس سے بدتر ہیں۔

جارج: یہ چیزیں واقعتاً تصدیق شدہ اور باضابطہ نہیں ہیں۔ حتیٰ کہ یہ معلومات بھی عام لوگوں کے لئے نہیں ہے صرف آپ کے لئے ہیں جب میں اسے شائع کروں گا تو یہ بالکل مختلف ہوگی۔ میں دوبارہ اپنے تمام مسئلوں کو کھول کر اس میں سے ہر

چیز دیکھوں گا کہ کیا ایسا ہی ہے اور یہ بھی دیکھوں گا کہ دوسرے مصنفین اس کے بارے میں کیا لکھتے ہیں اس کی تصدیق کرتے ہیں یا نہیں۔ کچھ چیزیں اس سے نکالوں گا اور کچھ نئی ڈالوں گا۔ یہ ایک ایسا معاملہ ہے جس میں ہم روزانہ کوئی نہ کوئی نئی چیز سیکھتے ہیں۔، یہ حتمی بات کہنے کا عمل نہیں ہے یہ تو ہمارے سمجھنے کے لئے ایک طرح کا نقشہ ہے۔



باب ۱۳

دوا ......:...... آرسنک البم

کیفیت......:...... حساسیت۔ ''کیمیائی حساسیت''

اور اعصابیت (انشقاق ذہنی)

****

جماعت کا ایک رکن۔ یہ بات ۱۹۷۹ کی ہے۔ میں Millers ville میں تقریر کر رہا تھا تو ایک مریضہ کے لئے مشورہ مانگا گیا ''اے'' کو یاد ہوگا کہ یہ بھی وہاں موجود تھا۔ ہمیں اس الجھے ہوئے معاملے کو سلجھانے میں ساڑھے تین گھنٹے لگے۔ اصل میں یہ ایک تیس ۳۰ برس کی عورت تھی جس کا بچپن بہت مشکل میں گزرا۔ والدین نے اسے نظر انداز کیا اور دبا کر رکھا۔ اس کا خاندان حد سے زیادہ متشدد تھا تو وہ بچپن سے دہشت زدگی کا شکار رہی ہے۔ مدرسہ فوقانی (ہائی اسکول) تک میں وہ بہت ڈرپوک تھی میرا خیال ہے کہ کوئی ۱۸ سال کی عمر میں اس نے جنسی تعلقات کا آغاز کیا۔ اس تعلق میں اسے جنسی کجروی کے تشدد کا سامنا کرنا پڑا، وہ ایسے لڑکے کے ساتھ تھی جو اسے بہت پیٹتا تھا لیکن اس کا خیال تھا کہ یہ معمول کی بات ہے اسے بس یہی پتہ تھا کہ وہ بلکل ہی لکی تھی۔ ایک سال بعد اس لڑکے نے اسے چھوڑ دیا تو وہ ایک شخص کے سنگ ہولی جس نے اس سے شادی کر لی یہ شخص اتنا تشدد تو نہیں کرتا تھا تاہم اسے بہت دبا کر رکھتا تھا۔ شادی کے فوراً بعد اسے تکلیف ہوگئی جسے اس وقت ''کیمیائی بیش حساسیت'' کا نام دیا گیا ہوتا یہ تھا کہ جب بھی اسے عطر، خوشبو یا تیل کے بخارات، دھوئیں، تمباکو کے دھوئیں یا ایسی کسی اور چیز کا سامنا ہوتا تو اسے شدید بے چینی آلیتی جس سے وہ بالکل معذور ہو جاتی تھی۔ یہ بہت مشکل صورت حال تھی۔ اس کا دماغ سن

ہو جاتا اور وہ کوئی کام نہ کر سکتی ۔ یہ صورت حال اس کے میاں کے لئے نا قابل برداشت تھی سو اس نے اسے نکال باہر کیا اور کہا کہ "جب تک ٹھیک نہ ہو جاؤ، گھر میں نہ گھسنا"

تو وہ بہت سے طریقہ ہائے علاج کے پیچھے دوڑتی پھری۔ علاج بالغذا بھی کروایا اور آخر میں کیلی فورنیا سے حساسیت کا علاج کروایا۔ اس علاج کے دوران ...... یہ سب باضابطہ لکھا ہوا ہے لیکن ہمیں اس کی تفصیل میں جانے کے ضرورت نہیں ہے۔ زیادہ تر علاج دبانے والے تھے۔ انہوں نے اس کی حالت ہی بگاڑ لی۔ جسمانی طور پر وہ بہتر ہو جاتی لیکن ذہنی حالت مزید بگڑ جاتی۔ پھر وہ سوامی لام کے ہتھے چڑھ گئی۔ ایک دن راہ چلتے اس نے کہا "اسے دس دن ۱۰ ہزار طاقت کی سفلینم روزانہ دو۔ پھر دس دن چھوڑ کر دوبارہ دس دن یہی دوا دو اور پھر دس دن کا وقفہ اور پھر دس دن یہی دوا، اور اسی طرح دوا دیتے جائیں۔" اس علاج سے وہ دماغی اور جذباتی سطح پر مکمل طور پر تباہ ہو گئی۔ پھر ہیزی ولیمس نے اسے ڈھیر ساری دوائیں کھلائیں۔ ان سے کوئی خاص فرق نہیں پڑا۔ اور یوں اس مرحلے پہ یہ معاملہ Millersville میں میرے سپرد ہوا۔

وہ شدید ترین اعصابیت اور تشویش کا شکار تھی۔ اور ہر شے سے دہشت زدہ تھی۔ وہ اپنے "آشنا" سے بہت جلتی تھی حالانکہ اس سے اس کا جنسی تعلق بہت معمولی سا تھا۔ وہ کسی اور عورت کی طرف دیکھ بھی لیتا تو یہ جل جاتی۔ بھڑک اٹھتی، اور غصے سے پاگل ہو جاتی تھی۔ اس معاملے میں وہ بہت چڑچڑی تھی۔ جبکہ خود اس کے اس طرح کے لوگوں سے تعلقات تھے۔ وہ شراب خانوں میں لوگوں سے ملتی ان کے ساتھ رات گذارتی اور دوستی گانٹھ لیتی تھی۔ ایک لحاظ سے اس کی پوری شخصیت ٹوٹ چکی تھی۔ اس وقت میں نے اسے آرسنک البم دی۔ اسے صحت سے متعلق سخت تشویش تھی اور بہت سردی لگتی تھی ۔ اس میں آرسنک کی بہت سی علامات تھیں۔ آرسنک نے تین ماہ تک اثر کیا اور اسے ٹھیک رکھا۔ اکتوبر

میں اس کی حالت پھر خراب ہونے لگی تو وہ مجھ سے علاج کروانے کیلی فورنیا آ گئی۔ میں نے اسے ادویات کے ایک سلسلے سے گذارا۔ پہلے لائیکو پوڈیم دی جس سے اس کی پرانی بیماری زیادہ شدت سے ظاہر ہوگئی۔ یہ واضع طور پر دبانے والے تھی۔ پھر ہم چلتے رہے اور میں نے مرکسال دی۔

اس کے بعد میڈھورینم اور آرسنک البم دھرائی گئیں تو یہ معاملہ مکمل طور پر الجھ گیا۔ خیراب میں اس کی مزید تفصیل میں نہیں جاتا۔ آخر کار میں نے جارج سے مشورہ کیا اور میرے خیال میں اس وقت اہم ترین علامات یہ تھیں کہ اس سارے عرصے میں وہ بہت ڈرپوک اور غیر سنجیدہ نظر آتی تھی اور ہوش وحواس مکمل طور پر بے گانہ لگتی تھی۔

اسے پتہ تک نہیں تھا کہ اسے کیا ہورہا ہے اور وہ اپنی علامات صحیح طرح بتانے سے قاصر تھی۔ مزید یہ کہ اپنے رویے کے لحاظ سے وہ بہت بہکانے والی عورت تھی۔ وہ آپ پر جھک جائے گی، ذراسی آنکھیں مٹکائے گی اور انگیا کو کھلا چھوڑ دے گی، قمیص کو اٹھ جانے دے گی اور اس طرح کی دیگر چیزیں جس سے لگتا کہ اسے اس کا احساس نہیں ہے لیکن لگتا ہے کہ کسی نہ کسی حد تک اسے پتہ ضرور ہے کہ وہ کیا کر رہی ہے اور شراب خانوں میں بھی اس کا یہی رویہ ہوتا۔ مجھے یقین ہے کہ شراب خانوں میں وہ مردوں کو اسی طرح بہکاتی تھی جنسی تعلقات میں اسے جنس کے ساتھ جسمانی تشدد پسند تھا اسے اس کا شوق تھا لیکن زخمی ہوجانے کی حد تک نہیں بلکہ ذرا کم تر درجے کا۔

تو اس بنیاد پر ہم نے اسے پلاٹینا دیدی۔ یہ ۱۱ اگست ۱۹۸۰ کی بات ہے وہ ۱۵ ستمبر کو واپس آئی۔ ہم نے اسے دس ہزار کی ایک خوراک دی تھی تو وہ ستمبر میں واپس آئی۔ پلاٹینا کے ایک ہفتہ بعد اس کی حالت بہت خراب ہوگئی۔ وہ بہت زیادہ پژمردہ تھی۔ وہ دوا کے بعد سے پژمردہ تھی اور ناامیدی اور مایوسی کا شکار تھی۔ اس کا خیال تھا کہ وہ کبھی بھی صحت یاب نہیں ہوسکے گی۔ یہ آخری حد ثابت

ہوئی۔اس نے کہا کہ وہ علاج چھوڑنا چاہتی ہے اور "اگر آپ اس دفعہ مجھے صحیح دوا نہ دے سکے تو میں خودکشی کرلوں گی" اس نے بتایا کہ اس نے ٹیلی وژن پر کسی کو Bart ٹرین کے آگے کود کر خودکشی کرتے دیکھا ہے اور کہا کہ یہ خودکشی کرنے کا بہت اچھا طریقہ ہے اور وہ ایسا کرنے یا کسی پل سے چھلانگ لگانے کا سوچ رہی ہے اس نے کہا کہ وہ بڑی مشکل سے خود کو ایسا کرنے سے روکے ہوئے ہے۔لیکن وہ حقیقت میں کبھی اس کے قریب بھی نہیں پھٹکی۔اس نے کہا "میرے اندر کوئی احساس نہیں ہے، سرے سے کوئی احساس نہیں ہے"۔اسے مردوں پر اتنا شدید غصہ آتا ہے کہ دو نہایت متین شخص اس کے دوست بنے مگر نبھا نہیں سکے۔ وہ چھوٹی چھوٹی چیزوں، کسی کے جلانے پر یا کسی بھی ایسی بات پر جس سے لگے کہ وہ کسی کو پسند کرسکتا ہے ان کے سر ہو جاتی تھی۔اس نے کہا "دوا لینے سے پہلے میں جتنی تھی اب اس سے کہیں زیادہ ہوں" اس کے اس خیال کی وجہ یہ ہے کہ اس کی مالک مکان اپنے ایک آشنا کو گھر لے آنے پر اس سے ناراض ہے۔وہ اس کے گھر میں ایک کمرہ لے کر رہتی ہے لیکن جب میں نے اس سے پوچھا کہ تم اس چکر میں پھنسیں کیسے تم تو گھر سے نکلتی ہی نہیں ہو وہ ہفتے میں ایک آدھ بار ہی گھر سے نکلتی ہے تو اس بناء پر تو اسے لکاتہ قرار نہیں دیا جاسکتا۔تو اس نے بتایا کہ اس دوران اس نے صرف دو آدمیوں سے پیار (جنسی عمل) کیا۔اب وہ پہلے کی طرح شراب خانوں سے لوگوں کو پکڑ پکڑ کر نہیں لاتی۔لیکن اسے اپنی مالک مکان پر بہت غصہ تھا اور پھر اس کا اپنے بارے میں دل برا ہوا اور اس نے سوچا ہوسکتا ہے مالک مکان صحیح ہو اور وہ لکاتہ ہو۔

وہ خود کو ریل گاڑی کے آگے گرانا چاہتی تھی کہ اس کے بغیر اور کوئی چارہ نہیں۔اسے شدید ترین تھکاوٹ تھی۔پہلے کے مقابلے میں شدید ترین اور زیادہ۔ یہ تھکاوٹ اتنی زیادہ تھی کہ وہ مشکل سے ہی کوئی کام کرسکتی تھی۔وہ ہمارے دفتر میں کام کررہی تھی اور اس کے ذمہ صرف ٹائپنگ کرنا تھا لیکن ٹائپ رائٹر سے

صرف ایک لکیر لکھنے پر اس کا ارتکاز ختم ہو جاتا اور طاقت جواب دے جاتی۔ اسے لیٹنا پڑتا تھا۔ میں نے پوچھا کہ اسے کیا ہوتا ہے تو اس نے کہا کہ وہ بس بیٹھی رہتی ہے، گھورتی رہتی ہے اور اسے اندر کوئی احساس نہیں ہوتا، کوئی احساس نہیں ہوتا کوئی خیال نہیں آتا۔ اس نے یہ ہی بتایا۔ شدید غصے کے علاوہ جو واحد خیال اسے آتا ہے وہ خود کو قتل کر کے اس تکلیف دہ صورت حال سے نکلنے کا خیال ہے۔ جو دوا دینے کے ایک ہفتے کے اندر ہی شروع ہو گیا تھا اور ایک ماہ تک رہا۔ دوا کے ایک ماہ بعد بھی اس کی یہی حالت تھی تاہم اسے اپنے آپ یا دوسروں کو تکلیف دینے یا زخمی کرنے کی خواہش نہیں تھی۔ ایک وقت تھا جب اسے خود کو زخمی کرنے کی شدید خواہش تھی جو کہ پلاٹینا کی خاص علامت ہے۔

ردعمل! یہاں لکھا ہوا ہے وہ اپنی آنکھ پھوڑنا چاہتی تھی۔

جارج: (جاری رکھتے ہوئے) جی ہاں۔ لیکن پلاٹینا کے بعد یہ غائب ہو گیا۔ پلاٹینا سے پہلے وہ خفقانی تھی۔ اسے پکارنے والی آوازیں آتی تھیں۔ جب سے اس نے مرکسال اور میڈھورینم کھائی تھی اسے صدائی واہمے ہوتے تھے۔ اسے ایسی آوازیں آنے لگیں جن میں اس کا نام پکارا جاتا تھا۔ ارتکاز نام کو نہیں تھا (تین لکیریں) یادداشت بھی اچھی نہیں تھی۔ وہ ذرا سی ٹائپنگ کیلئے ارتکاز نہیں کر سکتی تھی اور پڑھتے ہوئے ایک لفظ بھی اس کے پلے نہیں پڑتا تھا۔ وہ جملے کو بار بار شروع سے پڑھتی ہے مگر اسے وہ ایک جملہ بھی سمجھ نہیں آتا۔ وہ زیادہ تر سوتی رہتی ہے خوراک میں اسے مٹھائیوں کی رغبت ہے (چار لکیریں) نمک کی خواہش (دو لکیریں) اس کے علاوہ کوئی اور چیز اچھی نہیں لگی۔ شراب کی خواہش نہیں ہے۔ اشتہا بہت کم ہے میں نے اس سے اس کی ذہنی حالت کے بارے میں پوچھا تو اس نے بتایا کہ اسے لگتا ہے جیسے اس کے سر میں کوئی خلا ہے اور باتیں کرتے ہوئے اسے کچھ نہیں سوجھتا۔ سردی لگتی ہے (دو لکیریں)

اس کا کہنا ہے کہ اسے پوری زندگی میں کبھی بھی شہوت نہیں ہوئی۔ اور اس

ضمن میں پچھلے چند دنوں سے اس کی طبیعت زیادہ خراب ہے (قہقہ) میں نے ورزش کا پوچھا تو اس نے کہا کہ اگر وہ کوئی بھی مشقت طلب کام کرے۔ چاہے وہ بہت معمولی ہو تو وہ تھک کر چور ہو جاتی ہے۔ اس کی یہ ایک علامت ہمیشہ سے ہے کہ اسے لگتا ہے کہ ''اس کی نظر پر پردہ پڑا ہوا ہے جس نے اسے دنیا سے علیحدہ کر دیا ہے۔ لوگوں، چیزوں اور ہر شے سے جدا کر دیا ہے'' وہ اسے ''خالی پن'' کہتی ہے اور اس کی اس سے زیادہ وضاحت نہیں کر سکتی۔ ایک پردے کی طرح کی چیز اس کی نظر پر چھائی ہوئی ہے جو اسے دنیا سے علیحدہ کرتی ہے اور پلاٹینا کے بعد سے شدید ہو گئی ہے (تین لکیریں)۔

سوال: کیا یہ علامت اس نے شروع میں بیان کی؟

ردعمل! یہ علامت شروع سے اس کی تکلیف کا حصہ رہی ہے۔ شروع میں وہ اسے خالی پن قرار دیتی تھی مگر بعد میں جب میں نے اسے تفصیل سے بیان کرنے کا کہا تو اس نے ایک پردہ قرار دیا۔ میں نے اسے یہ لفظ کہنے کا مشورہ نہیں دیا تھا۔ پہلے وہ اسے ایک بادل جو الگ کرتا ہے قرار دیتی تھی مگر بعد میں ''پردہ'' کہنے لگی گویا وہ ایک پرت یا جھلی ہے۔

دوا کے ایک ہفتے بعد اسے ٹھنڈ لگنے سے گلا خراب ہوا اور سوزش ہو گئی۔ اب مہینہ ہونے کو ہے مگر یہ تکلیف اسے اب بھی ہے۔ اسے کھانسی بھی ہو گئی تھی جو ۵ دن رہ کر ختم ہو گئی۔ اسے خارش بھی ہے جو کبھی کبھی زیادہ ہو جاتی ہے لیکن یہ بہت زیادہ نہیں ہے۔ تنک مزاج۔ ذرا سی طاقت نہ ہونے کے باوجود وہ ہر وقت صفائی کے چکر میں رہتی ہے اور یہ ہمیشہ سے ہے اس میں تبدیلی نہیں آئی۔ اس نے کہا کہ ''مجھے یہاں نہیں ہونا چاہئے خواہ مخواہ جگہ گھیرے بیٹھی ہوں'' اس کا مطلب تھا کہ وہ اس مطب اور دنیا پر بوجھ ہے اس کا کہنا ہے اسے زمین پر نہیں ہونا چاہئے کہ وہ کوئی ڈھنگ کا کام نہیں کر رہی۔

دھوپ اسے نڈھال کر دیتی ہے۔ روشنی سے نفرت ہے۔ جاگنے سے ہر

علامت بڑھ جاتی ہے۔ خصوصاً غصہ اور پژمردگی، شام سے چھ بجے تک تکلیف بڑھی رہتی ہے ۔وہ رات آٹھ نو بجے سوتی ہے اور صبح سات آٹھ بجے جاگتی ہے۔اس نے بتایا کہ کچھ مخصوص مالیخولیائی موسیقی اسے غمزدہ کردیتی ہے۔

اس مرحلے پر میں نے اسے دیا......

میں اس پر بہت زیادہ وقت صرف نہیں کرنا چاہتا۔ جو کچھ میں نے بتایا اس کی بنیاد پر کوئی دوا بتا سکتا ہے؟

ردعمل! نہیں

(جاری) میں نے اسے ۲۰۰ میں نیٹرم سلف دی۔ پژمردگی جو اسے روکے ہوئے تھی اور چڑچڑاہٹ کی انتہا اور یہ تو میں بتانا بھول ہی گیا کہ میں نے اس کے جگر کا معائنہ کیا تو جگر دو انگلی نیچے تھا اور پھیلا ہوا اور ذکی الحس تھا۔ میں یہ علامت پژمردگی والی ادویات میں ڈھونڈ رہا تھا کہ کیا دوا ہو سکتی ہے تو دوا نیٹرم سلف نکلی۔ مزید یہ کہ جاگنے پر اضافہ اور جاگنے پر یاسیت بھی اس دوا کا خاصہ ہے۔

سوال: دوا آپ نے دو ہفتے پہلے دی تھی؟

جارج: یہ ۱۷ستمبر کی بات ہے۔ ویڈیو میں آپ کو اس مصاحبے کا پہلا حصہ نظر آجائے گا جو اس نے واپس آ کر کر دیا۔ میرا خیال ہے کہ اس کا دوسرا حصہ ضائع ہو گیا ہے بہرحال اس کا یہ بیان نیٹرم سلف کے ایک ڈیڑھ دن بعد کا ہے۔ اس میں قوت پہلے سے زیادہ تھی اور ارتکاز کافی بہتر تھا۔ لیکن یہ بہتری صرف ایک ڈیڑھ دن ہی رہی پھر ارتکاز کی کمی دوبارہ ہوگئی۔ آنکھوں کے آگے دوبارہ پردہ آ گیا۔ بات چیت کے دوران، بات نہ کر سکنے کی حد تک کمی دوبارہ ہوگئی۔ تاہم شدید ترین پژمردگی سے اس دفعہ وہ بچی رہی۔ پژمردگی ختم ہوگئی اور خود کو قتل کرنے کی خواہش بھی خاصی کم ہوگئی۔ میرا خیال ہے کہ نیٹرم سلف نے یہ تہہ اتار دی تھی۔ سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ اب کیا دوا دی جائے؟ آپ اس کے رویئے کو سمجھیں یہ ایک دلچسپ معاملہ ہے۔

مسز ص کا کہنا ہے کہ اس کا گلا خراب تھا جہاں سے سوزش سر میں جا کر زکام کی شکل میں ظاہر ہوئی اور بہت سا نزلہ بہا۔ اسے گلے کی مزمن سوزش تھی یہی کوئی ۸، ۹ ماہ سے لیکن اخراج کبھی نہیں ہوا تھا۔ اب نیٹرم سلف کے بعد اس کی ناک بہہ رہی تھی۔ اس نے بتایا کہ اس لکانتہ ہونے والے مسئلے پر اب وہ مالک مکان سے اتنی ناراض نہیں ہے۔ اس نے بتایا کہ نیٹرم سلف کے بعد وہ زیادہ قابل تغیر بن گئی ہے کبھی کبھی اسے خیال آتا ہے کہ لوگ اس کے پیچھے لگے ہوئے ہیں اور بعض دفعہ خواب آیا کہ اسے قتل کرنے کے لیے اس کا پیچھا کیا جا رہا ہے۔ اسے یہ بھی خیال آتا ہے کہ پیٹھ پیچھے لوگ اس کی برائیاں کرتے ہیں۔ اب جنسی عمل میں حصہ لینا مشکل ہو گیا ہے۔ شرمگاہ نمی نہ ہونے کے باعث خشک ہو گئی ہے اور جنسی عمل میں درد ہوتا ہے اس نے زور دیکر کہا کہ اسے جنسی خواہش بالکل نہیں ہوتی (تین لکیریں) اس نے دعویٰ کیا کہ اسے کبھی بھی شہوت نہیں ہوئی۔ صرف زور زور سے پیٹے جانے پر شہوت ہوتی ہے۔ یعنی صرف جسمانی تشدد کے بعد۔ توانائی بہت کم لیکن پہلے سے قدرے بہتر ہے۔ پہلے میں نے اس کے نیچے چار لکیریں لگائی تھیں لیکن اب اس کے نیچے صرف دو لکیریں ہیں۔ اب وہ پہلے جتنا نہیں سوتی، اس نے بتایا کہ اب اس نے ایک دفعہ والی بال بھی کھیلا ہے۔ کھیلتے ہوئے اسے جوش آیا لیکن آخر میں وہ تھک گئی اور وہ زیادہ دیر لیٹ بھی نہیں سکتی۔ اس کی آنکھوں اور باقی ہر چیز کے درمیان کالا پردہ اب بھی موجود ہے۔ وہ اسے ایک نظر آنے والی چیز بتاتی ہے۔ یہ صرف اس کے دماغ میں نہیں ہے بلکہ نظر بھی آتا ہے۔ یہ ایسی چیز ہے جو اسے واقعی نظر آتی ہے کہ اس کے اور باقی سب چیزوں کے درمیان پردہ پڑا ہوا ہے جس سے ہر چیز کالی نظر آتی ہے۔ سردی لگتی ہے (دو لکیریں) اور اس علامت میں کوئی تبدیلی نہیں آئی۔ روشنی سے خوف اب بھی ویسا ہی ہے (دو لکیریں) اشتہا معمولی سی ہے لیکن پہلے سے قدرے بہتر ہے۔ تاہم یہ اب بھی بہت کم ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ اب میٹھے کی خواہش کبھی کبھار

ہی ہوتی ہے۔نمک کی خواہش اب بھی ہے (اب صرف ایک لکیر) یعنی خاصی کم ہوگئی ہے پیاس بڑھ گئی ہے اور ٹھنڈے برف والے پانی کی خواہش ہے۔شراب پی کر وہ باتونی ہو جاتی ہے اور بہتر محسوس کرتی ہے۔ چونکہ شراب پینے سے اسے یاسیت ہو جاتی ہے اس لیے وہ زیادہ نہیں پیتی۔لگتا ہے کہ شراب پی کر اس کا امتناع ختم ہو جاتا ہے اور وہ زیادہ بہتر بات چیت کرسکتی ہے۔

سوال: کیا اس مرحلے پر شراب پینا خطرناک نہیں؟

جارج: نہیں

(جاری) شراب وہ زیادہ نہیں پیتی۔اس کی پیشانی میں درد ہوتا ہے (دو لکیریں) جو پچھلے ایک ہفتے سے زیادہ ہے۔لیکن پہلے کی طرح اندرونی دباؤ کا احساس نہیں ہوتا۔پہلے اسے پیشانی میں اندرونی دباؤ کا احساس ہوتا تھا اور اب صرف درد ہوتا ہے۔صبح سویرے اس کی آنکھیں سوج جاتی ہیں صبح کے وقت اور سوجن پپوٹوں کو مکمل طور پر گھیر لیتی ہے۔نیند فرحت بخش نہیں ہے لیکن ایک بات یقینی ہے کہ اب صبح اٹھنے پر اسے اتنا زیادہ غصہ اور مایوسی نہیں ہوتی۔یہ چیز بہت بہتر ہے شام کو اب بھی اس کی طبیعت خراب ہو جاتی ہے وہ تھک جاتی ہے اور مایوس ہو جاتی ہے نیند بے آرام ہے وہ بار بار پہلو بدلتی ہے اور وہ نیند میں کانپ اٹھتی ہے۔

یہ بات اس نے پہلی دفعہ بتائی ہے اور اس کے نیچے (دو لکیریں) ہیں۔

میرا تاثر یہ ہے کہ اسے یہ تکلیف پہلے بھی تھی لیکن دماغی طور پر بہت سست ہونے کی وجہ سے وہ بتا نہیں سکیں۔وہ بہت سی ایسی چیزیں بتاتی ہے جو اسے بہت پہلے سے تھیں اور آپ کو کبھی کبھی پتہ نہیں چلتا کہ وہ چیز تبدیل ہوئی ہے کہ نہیں کیونکہ اسے بالکل یاد نہیں ہوتا کہ پہلے یہ چیزیں کیسی تھیں اور اب کتنی تبدیلی آئی ہے۔اسے ڈراونے خواب بہت زیادہ آتے ہیں لیکن اکثر اسے یاد نہیں ہوتا کہ خواب میں اس نے کیا دیکھا۔وہ واحد چیز جو اسے یاد ہے خواب میں لوگوں کا اسے قتل کرنے کے لئے اس کا پیچھا کرنا ہے۔وہ اپنی بیماری اور اس قدر بیمار

ہونے پر اب بھی روتی ہے اور پھر چیخنے لگتی ہے۔ایک نئی علامت یہ ہے کہ اسے قبض ہو جاتی ہے اور حاجت نہیں ہوتی۔ پہلے اسے بالکل حاجت نہیں ہوتی تھی اور اس سے پہلے اسے بہنے والے نرم پاخانے آتے تھے۔اب پھر اسے قبض ہے اور کئی کئی دن پاخانہ نہیں آتا۔اس معاملے میں سب سے اہم چیز اس کا یہ کہنا ہے کہ اسے لگتا ہے کہ اس کا دماغ بند ہو گیا ہے یا وہ کام نہیں کر رہا۔وہ اسے اس طرح بیان کرتی ہے یہ آپ پر ہے کہ آپ اس پر بھروسہ کرتے ہیں یا نہیں کہ اس کا انحصار اس پر ہے کہ آپ کے خیال میں اسے کیا ہو رہا ہے ارتکاز نام کو نہیں ہے باتیں کرتے ہوئے اسے یاد نہیں رہتا کہ کیا بات ہو رہی تھی ۔ہوسکتا ہے سینڈی(Sandy) جو اس کے جواب سے پہلے ہر سوال کو دھراتی ہے ٹھیک کرتی ہو۔

سوال: لیکن ایک ماہ پہلے کے مقابلے میں ارتکاز بہت بہتر ہے۔

ردعمل! معمولی سا بہتر۔میرا خیال ہے پہلے جتنا ہی خراب ہے۔

سوال: کیا یہ ایک ہفتہ بعد کی بات ہے؟

ردعمل! جی ہاں۔ یہ دوا کے صرف ایک ہفتہ بعد کی بات ہے۔یہ نیٹرم سلف دینے کے صرف ایک ہفتے بعد ہوا اور اب میں تین ہفتے بعد کی بات کر رہا ہوں۔ میں نے پچھلے ہفتے اس سے فون پر بات کی تو پتہ چلا کہ بنیادی علامات میں کوئی فرق نہیں پڑا۔

اس کا بنیادی مسئلہ بات چیت کرتے ہوئے خیالات مرتکز نہ کرسکنا ہے اور یہ چیز اسے بہت زیادہ پریشان کر رہی ہے۔ وہ اس معاملے کو سنبھال نہیں سکتی۔وہ خود کو بہت غیر محفوظ سمجھتی ہے اور اس کے جذبات تغیر پذیر ہیں۔اسے سردی لگتی ہے،نمک اور مٹھائیوں کی رغبت ہے، برف والا ٹھنڈا پانی پینے کی رغبت ہے۔سر درد، بے آرامی، اپنی بیماری پر رونا، اور ڈراونے خواب جس میں دیکھتی ہے کہ اس کا پیچھا کیا جا رہا ہے اور قبض، حاجت بالکل نہیں ہوتی۔

جارج: ہمیں کچھ چیزیں تختہ سیاہ پر لکھنی چاہیے تھیں۔ کچھ علامات کی وضاحت کے لیے کچھ ظاہری چیزیں ہونا ضروری ہیں۔

ردعمل! جب آپ بات کریں گے تو میں انہیں لکھ دوں گا۔

جارج: تو پہلا کام ہمیں یہ کرنا ہے کہ دیکھا جائے کہ پلاٹینا نے کیا کیا۔

ردعمل! میرا خیال ہے پلاٹینا نے علامات کو دبا دیا ہے کہ اس نے علامات کو زیادہ گہرائی میں یعنی ذہنی سطح پر بھیج دیا ہے۔

تبصرہ: وہ تمام چیزیں جو پلاٹینا سے پہلے ہو رہی تھیں مجھے یاد نہیں آ رہیں لیکن......

جارج: آپ کی یہ مریضہ بے دھڑک جنسی عمل کرتی ہے اور صرف ایک رات کا تعلق رکھتی ہے۔

ردعمل! یہ غلط ہے۔ جب میں نے اسے دیکھا اس کا ایک ہی دوست تھا اور وہ اس کے علاوہ کسی اور کے ساتھ بالکل نہیں سوتی تھی۔

جارج: مجموعی طور پر جیسا کہ اس نے بتایا ہے اس کا مردوں کے ساتھ آنا جانا لگا رہتا ہے لیکن جنسی عمل کرنا اس کا مشغلہ ہے اب وہ چاہتی ہے کہ اسے مارا پیٹا جائے۔ یہ کج روی ہے اب یہ عورت جیسے جیسے آگے بڑھتی ہے تو اسے ......ہو جاتی ہے آپ تصور کر سکتے ہیں کہ اس کے دماغ میں کیا ہو رہا ہے......وہ تمام معاملات جو اس کے دونوں شادیوں کے دوران پیش آئے اور دوسری بار اس کے خاوند نے اسے گھر سے نکال دیا اور کہا کہ ٹھیک ہونے بغیر شکل نہ دکھائے۔

وہ بہت بیمار تھی تو آپ اسے دوائیں دیتے ہیں اور وہ اس مقام پر آ جاتی ہے جہاں اسے واہمے ہوتے ہیں۔ اس نفسیاتی طور پر مریض فرد میں بے تحاشہ توانائی ہے۔ یہ توانائی اس حد تک غیر متوازن ہو جاتی ہے کہ یہ عورت نفسیاتی مریض بن جاتی ہے اسے آوازیں آنے لگتی ہیں۔ مریضہ نہیں جانتی کہ اس کے دماغ میں کیا ہو رہا ہے اور وہ یہ سب کیوں کر رہی ہے۔

ردعمل! موت سے تو وہ بری طرح سے دبی ہونے کی وجہ سے ڈرتی ہے۔

ایک اور ردعمل! مجھے پکا یقین ہے کہ وہ نشہ نہیں کرتی میرے پوچھنے پر اس نے بتایا کہ اسے نشے سے ہمیشہ ڈر لگتا ہے۔

ردعمل! وہ کیمیائی مادوں سے اتنی حساس ہے کہ اس کا خیال ہے کہ اس طرح کی چیزیں (نشہ آور ادویات) اسے حقیقتاً بیمار کر دیں گی۔

جارج: پلاٹینا لینے سے پہلے اس کی توانائی کا حال بہت برا تھا۔

ردعمل! جی ہاں۔ پہلے بھی کم تھی مگر پلاٹینا لینے سے تو یہ تباہ کن حد تک کم ہوگئی ہے۔

جارج: تو اب ہمارے پاس ایک ایسی عورت ہے جو تیزی سے نفسیاتی مریض بن رہی ہے حقیقت یہ ہے کہ وہ واہماتی حالت میں ہے اور اسے آوازیں آتی ہیں۔ یہ آوازیں پلاٹینا سے پہلے بھی آتی تھیں لیکن پھر ختم ہوگئیں۔

ردعمل! تو آپ یہ کہنا چاہ رہے ہیں کہ اصل میں وہ بہتر ہو رہی ہے؟

جارج: بھئی ٹھیریں اور سوچنے دیں کہ ہوا کیا ہے؟ سماعتی واہمے بہت سنجیدہ مسئلہ ہوتا ہے آپ۔نہیں...... چند ماہ تک اس کے مکمل نفسیاتی مریضہ بننے کا خطرہ ہے۔

ردعمل! شاید اس سے کچھ وضاحت ہو جائے میں یہ بتانا بھول گیا تھا کہ جب اس کی عمر ۲۰ سے کچھ زیادہ تھی تو اس کی شادی ہوگئی لیکن شادی کے باوجود اس کے ایک شخص سے تعلقات تھے جس سے اسے احساس گناہ ہوتا تھا اور اس کے بعد یہ تمام علامات شروع ہوئیں۔اس نے بتایا کہ اس وقت اسے بہت رونا آتا تھا۔کوئی احساس نہیں ہوتا تھا وہ ایک ماہ ہسپتال میں داخل رہی اور اسے ڈھیروں ایلوپیتھک ادویات کھلائی گئی۔(meallaril, Traivil)۔اسے جنونی یاسیت (maniac depression) تشخیص ہوئی اور کافی عرصہ Lithium کھلائی گئی۔ پھر اسے ۱۳ دفعہ بجلی کے جھٹکے دیئے گئے۔جن سے وہ ایک ماہ تک ٹھیک رہی۔تو اصل میں یہ ہوا تھا۔

جارج: ہمارے خیال میں تو یہ ایک نفسیاتی مریضہ ہے جو مکمل طور پر پاگل ہونے کو ہے۔ ہم نے ایک دوا دی اس دوا نے ساری جسمانی توانائی نچوڑ لی۔وہ سوچ بھی نہیں

پاتی، کیونکہ توانائی نام کو نہیں ہے۔ اب وہ خودکشی کرنا چاہتی ہے ایسا نظر آنا عام ہے کہ وا ہمے کی حالت سے نکلنے کے بعد مریض خودکشی پر مائل ہو جاتے ہیں یا ان کی حالت ایسی ہو جاتی ہے جہاں انہیں خودکشی کا خیال آتا رہتا ہے۔

اب ہمیں اس مریضہ کے بارے میں بہت محتاط ہونا پڑے گا تا کہ ہم اس پر کامل توجہ دے سکیں یا صحیح دوا دے سکیں۔ یہ عورت نفسیاتی مریضہ ہے اور بہت زیادہ نفسیاتی مریضہ ہے۔ مجھے یقین ہے کہ وہ جو ادویات لے رہی ہے اسی دوا کی کسی ایک علامت کی شکایت کر دے گی تا کہ آپ سب کچھ اس دوا کے سر ڈال دیں کہ سب کچھ اسی دوا کی وجہ سے ہو رہا ہے۔ ایسے مریض ہمیشہ قربانی کا بکرا ڈھونڈنے کی کوشش کرتے ہیں۔

ردعمل! جب بھی اسے دوا دی جائے۔ جب بھی، تو وہ واپس آ کر یہی کہتی ہے "میں پہلے سے بدتر ہوں"

ردعمل! سوائے پہلی دوا کے لیکن اس وقت آپ نے اسے دیکھا ہی نہیں تھا۔ آرسنک۔ اس کے بارے میں اسے یقین ہے کہ اس نے کام کیا تھا یہ بات شک وشبے سے بالاتر ہے۔ آرسنک کھا کر وہ پانچ چھ ماہ تک بہتر رہی۔ آرسنک دھرائی گئی تو اس نے خود کو ذہنی طور پر بہتر ہوتے محسوس کیا۔

جارج: تو اب پلاٹینا کا اندازہ لگاتے ہیں کہ اس نے کیا کیا؟ میری سمجھ کے مطابق تو یہ معاملہ بہت سنگین ہے۔ جس میں اس کی تکلیف میں اضافہ ہوا ہے لیکن یہ اضافہ اسے صحت کی طرف لے جا رہا ہے۔ جب بھی آپ کو توانائی ختم ہوتی دکھائی دے ،خوفزدہ نہ ہوں۔ ہاں اس میں کوئی شک نہیں ہے کہ اس کا خودکشی کا کہنا اور اس طرح کی دیگر چیزیں ایک سنجیدہ معاملہ ہے اور اس پر ہمیں سنجیدگی سے غور کرنا ہوگا میرے خیال میں تو یہی نسخہ ٹھیک ہے۔ جب وہ مجھے علامات بتا رہی تھی تو میں نے کہا "ٹھیک ہے آپ کو نیٹرم سلف ہی دینی چاہئے تھی"۔ نیٹرم سلف اس مریضہ کی علامات میں رکاوٹ ڈال رہی ہے اور ایک یا دو علامات کو محض سطحی طور پر ٹھیک

کررہی ہے۔ میرا خیال ہے کہ پلاٹینا اب بھی کام کررہی ہے۔اس کا اثر ابھی تک جاری ہے۔سب سے اہم بات یہ ہے کہ اب اسے کسی مرد کے ساتھ باہر جانے کی خواہش نہیں ہے۔ پہلے وہ بہت زیادہ باہر جاتی تھی مگر اب اس نے قلابازی کھائی اور بالکل بھی باہر نہیں جانا چاہتی۔

ردعمل! اب بھی کبھی وہ جاتی ہے اور کبھی نہیں جاتی۔

جارج: اس مرحلے پر ہمیں ماضی سے کوئی دلچسپی نہیں ہے۔ہمیں تو بس اس سے دلچسپی ہے کہ پلاٹینا نے کیا کیا ہے اور یہ کہ مریضہ کیا کہتی ہے اور حقیقتاً وہ کر کیا رہی ہے۔ اس مرحلے پر وہ باہر نہیں جارہی۔ پھر اس کی حالت ایسی ہوجاتی ہے جس میں ارتکاز بہت کم ہے۔شدید تھکاوٹ اور توانائی کی کمی ہے۔

ردعمل! یہ نیٹرم سلف سے پہلے والی حالت سے تو بہت بہتر ہے۔

جارج: لیکن زیادہ توجہ نہ دے سکنا اہم مسئلہ ہے اب اس میں سرے سے کوئی جذبہ ہی نہیں ہے۔ نہ ہی جنسی خواہش ہے۔تو اب ہمیں یہ سوچنا ہے کہ اس مرحلے پر ہم دوا دیں یا نہ دیں۔ یہ ایسے معاملات ہوتے ہیں جہاں ہم صحیح طرح سے غور وخوض نہ کریں تو بالکل پتہ نہیں چلتا کہ دوا نے کام کیا ہے یا نہیں۔

اور ہاں اس مرحلے پر آپ کو پتہ ہے کہ واہماتی آوازیں سننا بھی ایک سنگین معاملہ ہے اور اسی طرح بصری واہمے بھی اور یہ جو B ''بی'' کا بیان ہے۔ جب میں نے اس عورت کو دیکھا تو وہ کوئی علامات نہیں بتا سکی۔ وہ تیزی سے ''ٹوٹنے'' کی طرف جارہی تھی۔ اب اسے واہمے نہیں ہوتے لیکن اس کا دماغ مکمل طور پر بکھرا ہوا اور ناکارہ ہے۔اس حالت سے بچنے کے لئے وہ آوازیں سننے لگتی ہے۔ مقدس مریم مجھ سے باتیں کرتی ہے اور مجھے یہ یا وہ کرنے کا کہتی ہے۔ یا اِس یا اُس چیز سے منع کرتی ہے۔ یہ ہی وہ مرحلہ ہے جب وہ بکھر جاتی ہے۔تو اب یہ مریضہ ہمارے ہاتھوں میں ہے اور ابھی تک اس میں خرابی ہے۔ پردھانیت (Paranoia) اور آوازیں سننا، اب بھی معاملے کی سنگینی کا احساس

دلاتے ہیں۔ مجھے نہیں پتہ کہ اس کے ذہن پر کتنا اثر ہوا ہے۔ آپ کو یہ علامت بہت سے لوگوں میں ملے گی لیکن انہیں یہ احساس نہیں ہوتا کہ کوئی شخص ان کے پیچھے کھڑا ہے۔ لیکن اگر اس کے دماغ پر یہ خیال چھایا ہوا ہو تو وہ واقعی ذہنی مریض ہے۔ میرا نہیں خیال کہ اس کی حالت ایسی ہوگئی ہے۔

ردعمل! اس حالت نے اسے گھر سے نکلنے اور مختلف جگہوں پر جانے سے روکا نہیں؟

جارج: اب کچھ ایسا تاثر بن رہا ہے۔ چلیں مان لیتے ہیں کہ اب دوا دینا ضروری ہے۔ تو صحیح ترین دوا کیا ہوگی؟

ردعمل! میرے ذہن میں تو سیپیا آ رہی ہے۔

جارج: مزید کوئی امکان؟

ردعمل! ایسڈ فاس

جارج: شاباش! ایسڈ فاس کا خیال بہت اچھا ہے۔ دماغ کام نہیں کر رہا۔ احساسات پتھرا گئے ہیں۔ اس ساری صورت حال پر یہ (دوا) بالکل صحیح اور پوری طرح منطبق ہوتی ہے۔ سیپیا، خصوصاً جنسی خواہش کی کمی کی وجہ سے بڑی حد تک دوا بنتی ہے۔

ردعمل! اور یہ معاملہ پہلے سے زیادہ خراب ہے۔

ردعمل! اس کی جنسی خواہش ہمیشہ سے کم تھی مگر اب تو وہ کہتی ہے کہ جنسی خواہش اتنی کم ہے کہ شرمگاہ میں چکنائی ہی نہیں ہے اور اسے درد ہوتا ہے۔ مجھے تو ایک اور بھی خیال آیا تھا گو اس پر میرا زیادہ یقین نہیں ہے لیکن دی گئی معلومات کی بنا پر دوا کسی حد ایلومینا بھی ہوسکتی ہے۔

جارج: پہلے پہل دیکھنے پر شاید میں نے بھی ایلومینا دیدی تھی کیونکہ نہ تو اسے ارتکاز ہوتا ہے اور نہ ہی وہ علامات بتانے کے قابل ہے۔ جب وہ پہلی دفعہ آئی تو تصور یہ تھی میرا خیال ہے کہ جنسی سطح پر بہت گہری کجروی موجود ہے کسی نہ کسی مرحلے پر اسے پلساٹیلا کی ضرورت رہی ہوگی۔ لیکن یہ بات یقینی ہے کہ وہ اپنی اس ذہنی

حالت پر خوش نہیں ہے۔ پیاس کے نیچے دو لکیریں ہیں۔ برف جیسے ٹھنڈے پانی
کی خواہش، اس نے کچھ اور بھی کیا تھا۔ ذرا پڑھیے گا۔

ردعمل! میں نے کہا کہ شراب پی کر وہ کھل جاتی ہے۔

جارج: آپ نے کوئی اور بات بھی کی تھی۔ آپ نے ٹھنڈی چیزوں کا ذکر کیا تھا۔

ردعمل! مجھے برف جیسی ٹھنڈی کہنا چاہئے تھا۔

جارج: آپ نے ''ٹھنڈی چیزیں'' اور برف جیسا ٹھنڈا پانی اور اسی طرح کی کوئی اور چیز کہی تھی۔

ردعمل! کیا یہ ایک طرح سے فاسفورس کی بگڑی ہوئی حالت نہیں ہے؟

جارج: ہاں۔ اس میں فاسفورس کی کچھ علامات ہیں۔ مثلاً بڑھی ہوئی پیاس اور ٹھنڈ۔

سوال: کیا یہ فاسفورس ہے؟

جارج: فاسفورس ایسی حالت میں پہنچ سکتی ہے کہ مریض مکمل طور پر پاگل ہو جائے لیکن اس میں ایسی ''لاج'' (imidity +) پائی جاتی ہے جو اسے اس کا معائنہ کرنے والے معالج کی آنکھوں میں دیکھنے سے روکتی ہے اور میرا خیال ہے کہ اس میں غصے کا عنصر بھی شامل ہے۔ خط میں کیا تھا؟

ردعمل! یہ بہار کی بات ہے پلاٹینا سے پہلے کی بات ہے۔

جارج: نہیں بھئی۔ ابھی کوئی تازہ خط آیا ہے۔

جارج: وہ سخت مایوس ہے۔ اس نے مجھے بار بار آپ سے رابطہ کرنے کو کہا ہے تاکہ آپ اسے دیکھ لیں۔ وہ واقعی مایوس ہے۔

سوال: آرسنک کے بارے میں کیا خیال ہے؟

جارج: (جواب دینے کی مہلت نہیں دی گئی)

ردعمل! وہ تنک مزاج (fastidious) ہے۔

ردعمل! ہاں۔ تنک مزاج تو وہ شاید ابھی تک ہے۔ مجھے یہ تو نہیں پتہ کہ تشویش کس قدر ہے لیکن اسے لگتا ہے کہ اس کا پیچھا کیا جا رہا ہے اس کے ساتھ ساتھ اسے ٹھنڈی

چیزوں کی خواہش ہے۔ سردی لگتی ہے، عدم تحفظ کا احساس ہے اور وہ صحت یابی سے مایوس ہے۔

ردعمل! یہ دوا ہم نے پلاٹینا سے پہلے گرمیوں میں دی تھی مگر اس نے کام نہیں کیا۔

ردعمل! نہیں بھئی وہ اس سے کچھ بہتر ہوئی تھی۔

ردعمل! اچھا۔ تو آرسنک محض ایک خیال بھی ہو سکتا ہے۔

ردعمل! ہم نے آرسنک دی تو اس نے بتایا کہ اس کا دماغ کسی حد تک صاف ہو گیا ہے۔ یہ ایک مہینہ بعد کی بات ہے اور انہی دنوں میں ہم نے اسے پلاٹینا دیدی۔

ردعمل! میں نے اس سے فون پر بات کی تو اس نے بتایا کہ تکلیف دوبارہ ہو گئی ہے لگتا ہے کہ اس نے سماجی تقریب میں شرکت کی تھی۔ آرسنک کے بعد وہ اس قدر بہتر ہو گئی تھی کہ وہ باہر گئی پوری رات باہر گذاری اور خود کو تھکا کر چور کر لیا۔ لگتا ہے کہ اس کے بعد وہ پھر بیمار پڑ گئی۔ میرا تو یہی خیال ہے اس دوا نے اسے یاسیت سے اس حد تک نجات دلا دی کہ وہ دوبارہ لوگوں سے ملنے ملانے لگی۔

ردعمل! اب میں جو بات کہنے لگا ہوں ہو سکتا ہے اس کا امکان بہت کم ہو لیکن، سوالوں کو دھرانا پیچھا کئے جانے کے خواب آنا زنک سے مطابقت رکھتا ہے اور ہاں نیند میں جھٹکے لگنا بھی۔ یہ سب چیزیں زنک کی طرف اشارہ کرتی ہیں۔

جارج: بھئی زبردست!

ردعمل! لیکن سوالوں کا دھرانا کوئی خاص نہیں ہے۔

ردعمل! ہم نے تو ویڈیو پر سنا ہے۔

ردعمل! اس میں تو ایسا نہیں لگتا۔

ردعمل! میں نے اس میں یہ بہت کم دیکھا ہے۔ ہو سکتا ہے کہ اس سار۔۔ ۔ ۔صاحبے کے دوران ایسا نہ ہوا ہو۔ لیکن جب کوئی مشکل سوال کیا جائے تو ایسا نہیں ہوتا۔ اس کا جواب دینے کا طریقہ یہی ہے کہ پہلے وہ سوال دھراتی ہے۔

ردعمل! ہوسکتا ہے ایسا ہی ہو لیکن میں نے اس پر توجہ نہ دی ہو۔

جارج: "IT" کے بیان کئے گئے نکات کی بنیاد پر زنک کا بھی امکان ہے۔

سوال: کیا آپ نے آرسنک کی تخریج کر دی ہے۔ جارج؟

جارج: اس مرحلے پر تو مجھے آرسنک نظر نہیں آ رہی۔

ردعمل! میرا خیال ہے کہ اب تشویش کا غلبہ ہے۔

جارج: اب وہ یقینی طور پر نفسیاتی مریضہ ہے۔ اب ہمیں حقیقتاً نفسیاتی دوا ڈھونڈنی پڑے گی۔ ورنہ دوا صرف سطحی کام کرے گی۔ پلاٹینا کا ردعمل بہت اچھا تھا۔ اس سے اضافہ ہوا اس کا مطلب یہ ہے کہ دوا نے کافی گہرا اثر کیا ہے۔ ایسی صورتوں میں جہاں مریض دوا کے بعد بہتر محسوس کرتا ہے۔ دوا کو چھوڑ دیں۔ اس دوا کو چھوڑ دیں۔ یہ دو تین کام کر کے رک جائے گی۔ شدید حالتوں میں جہاں ردعمل نہ مل رہا ہو، تو افاقہ نظر آتا ہے اور پھر تکلیف دوبارہ ہو جاتی ہے۔ ہوسکتا ہے کسی مقام پر وہ دوبارہ آرسنک بن جائے۔ لیکن اس لمحے توجہ، ارتکاز میں کمی، اور توانائی کی کمی موجود ہے ذہن کی ایسی حالت جہاں ارتکاز کی شدید کمی ہو اور پھر یہ نفسیاتی عنصر موجود ہو تو ہم آرسنک نہیں دے سکتے۔

سوال: کالی بروم کے بارے میں کیا خیال ہے؟

جارج: زبردست (ہنستے ہوئے) یہی دوا ہے۔

ردعمل! میں سوچ رہا تھا کہ "جارج کیا سوچ رہا ہے" (قہقہ)

جارج: کالی بروم ہی دوا ہے۔ لگتا ہے تم مراقبہ کر رہے تھے۔ بھئی واہ۔

ردعمل! "واہمہ" کے ذیل میں یہ واحد دوا ہے جسے ٹیڑھے حروف میں لکھا گیا ہے۔

جارج: پوٹاش کے دیگر تمام نمکیات کی طرح یہ دل کو کمزور کرتی ہے اور درجہ حرارت گھٹاتی ہے۔ اس کی وجہ سے برومیم کا زہر چڑھ جاتا ہے۔ دماغ کی تمام صلاحیتیں کام چھوڑ دیتی ہیں۔ یادداشت ختم ہو جاتی ہے۔ مالیخولیان (Melancholia)، آبی جھلیوں کا، خصوصاً گلے کا خشک ہو جانا اور یہ چنبل کی بھی اچھی دوا ہے۔

ردعمل! ارے ہاں۔اسے تو یہ بھی ہے۔

جارج: اب اس معاملے میں ہم چاہتے یہ ہیں کہ چنبل کی تکلیف شدید تر ہو جائے اصل میں ہم یہی کرنے کی کوشش کر رہے ہیں اس کی تکلیف بہت زیادہ بڑھ جائے گی اور آپ کو خاصی مشکل کا سامنا ہوگا۔ پھر اس کی تکلیف کم و بیش تین سال میں جا کر کہیں کم ہوگی۔لیکن صحیح دوا چنبل کو سارے جسم پر پھیلا دے گی ''شدید مالخولیا، واہمے، اخلاقی قوت کی کمی، اپنے خلاف سازش کا وہم، رات کو ڈرے، خودکشی کا خبط، سر سن ہونے کا احساس، ذہن کام چھوڑ دے۔ٹھنڈک کا احساس جو گلے تک پھیل جائے، بڑھی ہوئی جنسی خواہش، ہاتھ بے سکون، مریض انگلیاں ہلاتا رہے، پٹھوں میں پھڑ پھڑاہٹ، نیند بے آرام اور چنبل ہو''

ردعمل! یہ تو کمال ہو گیا۔

ردعمل! اگر آپ مردانہ علامات پر غور کریں تو جنسی بے اعتدالیاں نظر آئیں گی۔

سوال: آپ کالی بروم تک پہنچے کیسے؟

جارج: توانائی کے بکھر جانے، ارتکاز کی کمی، اور پیچھا کئے جانے کے احساس سے۔

مجھے اقرار ہے کہ یہ علامات بہت خطرناک ہیں۔ ہم نے جتنی بھی ادویات تجویز کیں اور ان پر بحث کی، میرا خیال ہے کہ اس مرحلے پر، ان میں سے کالی بروم سب سے بہتر ہے۔ میں آپ کو پہلے بھی بتا چکا ہوں کہ نفسیاتی مریض کو ایک دوا سے تحریک دے کر مختلف نتائج لئے جا سکتے ہیں۔ دیکھئے اس دوا میں بہت زیادہ نہیں ہیں ہر زہر (Miasm) نفسیاتی امراض پیدا کر سکتا ہے۔اگر مریض اکیلا ہو بہت سارے لوگوں سے ملا جلا نہ ہو اور اس نے بہت زیادہ ادویات نہ کھائی ہوں اور اس میں کوئی برا موروثی میلان نہ ہو تو وہ ایک دوا سے ٹھیک ہو جائے گا۔لیکن یہاں یہ معاملہ نہیں ہے۔ مجھے یہ دیکھنا ہے کہ اس عورت کا کوئی بھائی یا بہن شدید بیمار تو نہیں ہے۔شدید نفسیاتی تکلیف یا سرطان کا شکار تو نہیں ہے۔ کیا اس نے کوئی ایسی بات بتائی ہے؟

ردعمل! میرا نہیں خیال کہ اس کا کوئی بہن یا بھائی ہے۔

سوال: برائے مہربانی ذرا اسے دہرایئے گا۔ یہ آپ نے کیا کہا ہے کہ مریض کی بیماری کا اس کے خاندان سے کوئی تعلق ہوتا ہے۔

جارج: اس کی بیماری بہت گہری ہے۔ میرا خیال ہے کہ اسے یہ میلان ورثے میں ملا ہے اور یہ میلان اس کے دوسرے بہن بھائیوں (اگر کوئی ہے تو) کو بھی ورثے میں ملا ہوگا۔

ردعمل! اس کی ماں پکی شرابی لگتی ہے اور وہ ذہنی تکالیف کا شکار بھی ہے۔ ہوسکتا ہے کہ اس کا کوئی بہن یا بھائی ہو لیکن وہ تو یہاں حساسیت کا علاج کروانے آئی ہے۔

سوال: آپ کا کیا خیال ہے کہ اتنی ساری دواؤں اور سفلینم اور یہ سب مختلف......

جارج: جی ہاں۔ انہی چیزوں نے اسے اس حال کو پہنچایا ہے۔

سوال: لیکن اس کے اندر کوئی گہرا زہر ہے۔

جارج: اس عورت میں بہت سارے زہر ہیں۔

سوال: بجلی کے جھٹکوں سے کیا ہوتا ہے؟

جارج: مجھے صحیح طرح سے پتہ نہیں ہے۔ کچھ کہہ نہیں سکتا۔

سوال: کیا اسے سر میں چوٹ کی طرح کی کوئی چیز سمجھا جائیگا۔

جارج: مجھے پتہ نہیں کہ قوت حیات پر اس کا کیا اثر ہوتا ہے۔ میں کچھ کہہ نہیں سکتا۔

سوال: تو دوا کس طاقت میں دی جائے گی؟ ۲۰۰ میں؟

جارج: جی ہاں ۲۰۰ میں

سوال: کیا آپ یہ دوا ابھی دیدیں گے یا اس کے مستحکم ہونے کا انتظار کریں گے کیونکہ پچھلی دوا صرف تین ہفتے پہلے دی گئی تھی۔

جارج: اس عورت کے معاملے میں ہم دوا صرف اسی وقت دیں گے جب دوا کی سخت ضرورت ہوگی۔ ہم ایک دوا دیتے ہیں جو کام کرتی ہے اور شدید ردعمل پیدا کرتی ہے اس کا "شدت" بیان کرنے کا انداز ڈرامائی تھا۔ یہ شدت کچھ عرصہ

برقرار رہے گی ہوسکتا ہے کہ جب شدت ختم ہو جائے تو ایسی دوا نہ دی تو معاملہ بگڑتا جائے گا۔ اب یہاں اس مرحلے میں دوا کی تصویر کے خدوخال ظاہر ہو رہے ہیں۔ میرا خیال ہے کہ اس لمحے کالی بروم دی جا سکتی ہے۔ اگر آپ انتظار کر سکیں تو......

اگر ہم اسے انتظار کرنے کا کہیں تو وہ کرے گی۔

ردعمل! اگر ہم اسے انتظار کرنے کا کہیں تو وہ کرے گی۔ اگر کالی بروم نے کام نہ کیا تو دوسری دوا کے طور پر ایسڈ فاس کو آزمانا پڑے گا۔

جارج: اگر کالی بروم نے کام نہ کیا تو دوسری دوا کے طور پر ایسڈ فاس کو آزمانا پڑے گا۔ تیسرے نسخے کے طور پر سیپیا کو آزمائیں اور زنک چوتھی دوا ہوگی۔ آپ کے سب مشورے صحیح ہیں۔ شاباش۔ بہت اچھے۔

☆☆☆

باب ۱۴

دوا ....: ہائیوسامس۔

کیفیت ....: سینے پر بوجھ اور ہلکی سی گھٹن

****

پیش کش: یہ ایک ۹۰ برس کے ہندوستانی جوگی کی روئیداد ہے جو جسمانی حالت سے ۷۰ برس کا نظر آتا تھا۔ چار ماہ پہلے تک اس کی صحت بہت شاندار تھی۔ پھر اسے سینے میں دباؤ کا احساس اور سانس میں ہلکی سی رکاوٹ ہونے لگی۔ اس کے چیلوں نے بتایا کہ ایسا بہت سے گیس گرمالوں (Gass Heaters) کے درمیان رات گزارنے سے ہوا۔ وہ صحرا میں تھا اور وہاں رات کو بہت سردی تھی۔ اس کی چارپائی کے پاس ۴۔۳ گرمالے لگا دیئے گئے۔ وہ صحرا میں تپسیا (retreat) کر رہا تھا تو رات کو بہت زیادہ سردی ہوگئی۔ چیلوں نے اس کے کمرے میں بہت سارے گیسی گرمالے لگا دیئے جبکہ کمرے میں ہوا گزرنے کا کوئی خاص انتظام نہیں تھا۔ چیلوں کا خیال ہے کہ یہ مسئلہ اسی وجہ سے پیدا ہوا۔ جب سے اسے تکلیف شروع ہوئی ہے تب سے اس روئیداد میں صرف ایک واقعہ اور ملتا ہے اور وہ یہ ہے کہ ہندوستان میں اس کی سب سے عزیز شاگرد کا کوئی عزیز فوت ہوگیا اور اس کے رشتہ دار چاہتے ہیں کہ وہ واپس آجائے تو وہ خاتون متوسل واپس جانے کا ذکر کرتی رہتی تھیں۔

اس کے چیلوں کا خیال ہے یہ بات جوگی کو پریشان کر رہی تھی۔ جوگی نہیں چاہتا تھا کہ وہ واپس جائے تو ان کا خیال ہے کہ وہ اس وجہ سے پریشان ہے لیکن چیلے یہ بات یقین سے نہیں کہہ سکتے کہ گرو اس معاملے میں بات نہیں کرتا اور ویسے بھی گرو باتونی نہیں ہوتے ایک معالج نے اس کا معائنہ کیا۔ برقی قلب

پیما (E.C.G) میں ہلکی سی تبدیلی محسوس کی اور (Isordil) دیدی جو وریدوں کو پھیلاتی ہے اس سے کوئی فائدہ نہیں ہوا۔ دباؤ مزید بڑھ گیا۔

جارج: کیا دباؤ پورے سینے پر ہے؟

ردعمل! ہاں! ساتھ ہی جسمانی کمزوری بڑھتی جا رہی ہے۔ وہ لیے دیئے رہنے لگا ہے۔ اب وہ زیادہ بات کرنا پسند نہیں کرتا۔ اس نے اس وقت معدہ خراب ہونے کی شکایت بھی کی اور بتایا کہ جلن اور تیزابیت کا احساس ہے تو اسے ایک دافع تیزابیت Milanta دیدی گئی۔

Milanta سے اسہال ہو گئے، پھر ایک اور معالج نے معائنہ کر کے فتویٰ دیا کہ یہ طفیلیئے کی کارستانی ہی اور Flagel دیدی۔ Flagel کے بعد نگلنا تقریباً ناممکن ہو گیا۔ اور یہ بڑا سنگین مسئلہ بن گیا (نیچے تین لکیریں) اس کے ساتھ ہی چہرے کا رعشہ شروع ہو گیا۔

جارج: مائعات نگلنا آسان جبکہ ٹھوس تقریب ناممکن تھا۔ ٹھوس چیزیں پانی کے ساتھ نگلنا پڑتی تھیں۔

ردعمل: ٹھوس نگلنا ناممکن تھا۔ اس کا مائعات پر گذارا تھا۔ بس پانی پیتا رہتا تھا۔ گاڑھا شوربہ تک نگلنا ناممکن تھا۔ ٹھوس غذا سے طبیعت خراب ہو جانا الگ سے مسئلہ بنا ہوا تھا۔ اب وہ بہت لئے دیئے رہتا اور کسی سے بھی بات نہیں کرتا تھا۔ اس پر نگراں معالج نے Valium, 10mg دیدی۔ اس کا ارادہ اسے سلا کر خوراک کی نالی لگانے کا تھا۔ Valium سے اس کی علامات ایک دم سے ہلکی پڑ گئیں رعشہ خاطر خواہ حد تک کم ہو گیا۔ اس کی طبیعت رنگ پہ آ گئی وہ کھلا اور اپنے قریبی چیلوں سے بات بھی کی۔ اس نے کہا ''میرا دماغ متاثر ہو گیا تھا۔ اسے برے برے خواب آتے اور ایک خواب میں کسی نے کہا۔ ''اب تمہیں پتہ چلے گا کہ لوگ خودکشی کیوں کر لیتے ہیں''۔ اور ایک خواب میں اس نے دیکھا کہ ''بالکل زندہ سلامت ہونے کے باوجود لوگ اسے جلانے کے لئے شمشان

شمشان گھاٹ لے جارہے ہیں اور اسے بہت ڈر لگ رہا ہے"۔ پھر اسے جاگتے میں اور ہوش وحواس کے باوجود آوازیں آنے لگیں۔

جارج: یہ Valium دینے کے بعد کی بات ہے؟

ردعمل: ایسا Valium سے پہلے پسپائی کی حالت میں ہوتا تھا۔ یہ اس پر بیت رہی تھی مگر کسی کو بھی علم نہیں تھا۔

جارج: وہ بولتا نہیں تھا؟

ردعمل: تو Valium کھا کر وہ بولنے لگا اور بتایا کہ اس پر یہ بیت رہی ہے۔

جارج: تو کیا یہ سلسلہ اب تک جاری ہے؟

ردعمل: اس وقت؟ جی بالکل یہ سلسلہ اس وقت بھی جاری تھا۔ آواز اب بھی ایک مسئلہ تھا۔ Valium سے کپکپاہٹ ٹھیک ہوگئی بلکہ تقریباً ختم ہوگئی۔ البتہ مجھے یہ پتہ نہیں کہ اس وقت کے دوران بھی آواز آتی تھی یا نہیں۔ میرا خیال ہے کہ نہیں۔ بہتری کے اس وقفے میں، (میرا خیال ہے بہتری کے اس وقفے میں آواز نہیں آئی) لیکن یہ افاقہ صرف چھ سے آٹھ گھنٹے تک رہا اور پھر اس کی حالت پہلے سے زیادہ خراب ہوگئی۔

جارج: اچھا تو اس نے چھ یا آٹھ گھنٹے بہتر رہ کر یہ سب بتایا اور پھر بیمار پڑ گیا؟

ردعمل: جی ہاں۔ بالکل ایسا ہی ہوا۔ جب وہ جاگ رہا تھا تو آواز آئی۔ اب کوئی امید نہیں ہے۔ تم ناقابل علاج ہو، تم نہیں بچو گے۔ اسے اپنے چیلوں کا خیال آتا تو آواز آتی۔ ان کی فکر نہ کرو۔ یہ ان کا مقدر ہے۔ تم اپنی فکر کرو۔ تم مرنے لگے ہو۔ یہ شعوری مرحلہ ختم ہوگیا اور پھر بار بار Valium دینے کے باوجود اس کی حالت بہتر نہیں ہوئی۔ اس نے بالکل پسپائی اختیار کرلی اور پردھانوی (Paranoid) ہوگیا۔ انہیں خوراک کی نالی گزارنے میں سخت ناکامی ہوئی۔ گو اس نے بہت کوشش کی لیکن ناکام رہا۔ تو وہ بہت زیادہ پردھانوی ہوگیا اور ڈرنے لگا کہ معالج اسے زہر دے دے گا۔ خیر! یہ ڈر اتنا غلط بھی نہیں تھا۔ اس کا

خیال تھا کہ چیلے بہت بھولے بھالے ہیں اور معالج انہیں الو بنا کر اسے زہر دے رہا ہے وہ حد سے زیادہ شکی (Suspicious) ہو گیا تھا۔ یہ سب کچھ Sacramento میں ہوا۔ پھر وہ واپس نیچے Santa Cruz آ گیا اور یہیں میں نے پہلی دفعہ اس کا معائنہ کیا۔ یہ سب اس سے پہلے کا قصہ ہے میں نے اسے دیکھا تو اسے رعشہ کا دورہ پڑا ہوا تھا یہ دورہ اتنا شدید تھا کہ اس کی ناک لرز رہی تھی (کر کے دکھاتا ہے) اور اکڑاؤ بھی تھا۔

جارج: میرا مشاہدہ تو یہ ہے کہ ایسے اکثر مریضوں کی خون کی نالیاں سخت ہو چکی ہوتی ہیں۔

ردعمل: رعشہ بہت شدید تھا۔ تقریباً اکڑاؤ والے جھٹکے تھے۔ یہ سب بہت ڈرامائی تھا۔ پورا چہرہ لرز رہا تھا۔

جارج: تو گویا یہ نچلے جبڑے کی پارکنسنیت Parkinsonism تھی؟

ردعمل: ہاں۔ میں نے اس کا بھی سوچا تھا۔ کھانے یا بات کرنے کی کوشش پر جھٹکے ذرا ہلکے ہو جاتے تھے۔ وہ منہ نہیں کھول سکتا تھا۔ لفظ چبا چبا کر بولتا تھا اور منہ کھولنا تقریباً ناممکن تھا۔

سوال: تو کھاتا کیسے تھا؟

ردعمل: پچکاری سے وہ اس کے منہ میں پچکاری کرتے تھے۔

سوال: اچھا تو دورے آتے جاتے رہتے تھے؟

ردعمل: نہیں بلکہ تسلسل سے برقرار تھے۔ جوش، پریشانی اور سوال پوچھنے سے تکلیف بڑھ جاتی تھی۔ اکیلا چھوڑے جانے پر تکلیف کم ہو جاتی تھی اور جسم کے کسی بھی حصے میں رعشہ نہیں ہوتا تھا۔ تو میں نے اسے ہائیوسائمس دیدی۔

سوال: کس طاقت میں؟

ردعمل: ۲۰۰ لگتا تھا کہ اس نے کام کیا۔ رعشہ ختم ہو گیا اور اگلے دن مائعات آرام سے پینے لگا۔ کوئی خاص شدت بھی ظاہر نہیں ہوئی۔ رعشہ ختم ہو گیا وہ مائعات پینے لگا

اور ساتھ ہی سانس میں تنگی کی شکایت کرنے لگا جو آہستہ آہستہ بڑھتی گئی۔ رعشہ تو ختم ہو گیا اب یہ ہی تکلیف اس کا اصل مسئلہ بن گئی۔ لگتا تھا کہ وہ پورا سانس نہیں لے سکتا۔ ہائیوسائمس کے صرف ایک ہفتے کے بعد اس نے کہا کہ لگتا ہے کہ کوئی میری پیٹھ اور چہرے کو دبا رہا ہے۔

جارج: کیا آپ کو پتہ ہے یہ کس دوا میں ہوتا ہے؟

ردعمل: (سمجھ نہیں سکا)

ردعمل: تو میں نے دوا دینا بند کر دی وہ مجھے روز بلا کر سانس کی تنگی کی شکایت کرتے تھے۔ میں نے یہ دوا دے تو دی تھی لیکن میرا نہیں خیال کہ دوا ٹھیک ہے۔ پھر رعشہ دوبارہ ہو گیا۔ میں نے ۲۰۰ طاقت دھرا دی۔ تو اسے پانی کی کمی ہو گئی۔ میں کہیں گیا ہوا تھا تو ایک ہندوستانی معالج جو اس کا چیلا بھی تھا اسے دیکھنے آیا، اور پانی کی کمی کا فتویٰ دے کر اسے مزید Volium کھلا گیا۔ بہت زیادہ نہیں تھی یہی کوئی 30 mgm ۔ انہوں نے ایک دن دینا شروع کیا اور اگلے تین دن تک تھوڑی تھوڑے Volium دیتے رہے۔ رعشہ ختم ہو گیا اور وہ واقعی بہتر ہونے لگا وہ پہلے سے زیادہ مائعات پینے لگا اور پانی کی کمی بھی ختم ہو گئی۔ وہ بہتر ہو رہا تھا۔ رعشہ ختم ہو گیا۔ معدے کی تکلیف بھی ختم ہو گئی۔ لیکن سانس کی تکلیف جوں کی توں رہی تو اب اس کا حال یہ ہے۔ یہ حال تین ہفتے پہلے کا ہے۔ سانس کی تنگی کی وجہ سے میں اسے پچھلے ہفتے دیکھنے گیا تھا۔ تو اس وقت یہ صورت حال تھی۔

جارج: دم کشی کی ذرا وضاحت کریں؟

ردعمل: دونوں تکالیف ہیں۔ وہ سانس پوری طرح اندر نہیں کھینچ سکتا اور سانس باہر نکالتے ہوئے بھی تکلیف ہوتی ہے۔ اسے سانس میں رکاوٹ کا احساس ہے اور یہ شخص انگریزی بہت کم بولتا ہے یہ بات چیت ترجمان کے ذریعے ہوئی۔ اسے سانس باہر دھکیلنے میں مشکل ہو رہی ہے۔

جارج: اچھاتو یہ صاحب گرو ہیں۔

ردعمل: جی ہاں اوراس کے بیسوں چیلے ہیں

سوال: اس کا نام کیا ہے؟

ردعمل: اس سے کوئی فرق نہیں پڑتا۔ گو یہ دلچسپ چیز ہے مگراس سے کوئی فرق نہیں پڑتا سانس کی تکلیف رات کوسونے سے بہت بڑھ جاتی ہے۔ سانس کی تنگی کی وجہ سے وہ اچانک جاگ جاتا ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ یہ تکلیف کربناک ہے اور یہ کہ تکلیف پہلے کے مقابلے میں بہت زیادہ ہے۔ رات کوتکلیف ہونے پر وہ بہت بے چین ہوجاتا ہے اور اسے لگتا ہے کہ اس کا سانس رک گیا ہے۔ اسی لئے اب وہ سونے سے ڈرتا ہے اس کے چیلوں نے بتایا کہ ایک دفعہ پہلے بھی ایسا ہوا تھا کہ وہ اس ڈر سے سوتا نہیں تھا کہ پھر کبھی اٹھ نہیں سکے گا۔ اسے یہ احساس ہے کہ کمرہ ٹھنڈا ہونے پر تکلیف بڑھ جاتی ہے۔ آپ اسے بیٹھا دیکھیں تو لگتا نہیں ہے کہ اسے گھٹن ہورہی ہے۔ لیکن پھیپھڑوں کے معائنے کے لئے گہرا سانس لینے کا کہا جائے تو وہ نہیں لے سکتا۔ میں نے اسے کہا کہ جتنا گہرا سانس لے سکتے ہولو۔ پھربھی وہ گہرا سانس نہیں لے سکا۔

جارج: اچھاتو پھیپھڑے صاف ہیں؟

ردعمل: جی ہاں۔ بالکل صاف، Sacromento میں اس کا مکمل اور تفصیلی معائنہ ہوا تھا۔ دماغ کا بھی معائنہ ہوا تھا۔ جب میں نے اسے پہلے پہل دیکھا تو میرا خیال تھا کہ اسے کوئی رسولی وغیرہ ہوگی۔

سوال: کیا وہ ذہنی طور پر پرسکون ہے؟

ردعمل: جی نہیں۔ بالکل نہیں۔

ردعمل: تو وہ مرنا نہیں چاہتا؟

ردعمل: نہیں۔ اس کی ذہنی حالت پر بعد میں بات ہوگی۔ دوسرے اسے جلن ہے، اندرونی جلن، یہ سارے جسم میں ہے خصوصاً معدے کے مقام پر۔ اسے سردی

لگتی ہے، یعنی باہر سے سردی لگتی ہے۔ میں نے اسے دیکھا تو اس نے کمرے میں ہونے کے باوجود جسم کمبل اور سر تولیئے سے ڈھانپا ہوا تھا۔ جبکہ میرا جسم گرم تھا۔ گرم۔ میں ایک طرح سے گرم آدمی ہوں۔ وہ ہوا کے جھونکوں سے حساس ہے۔ جبکہ اندر سے اسے جلن ہوتی ہے۔ منہ خشک ہے، جو رات کو زیادہ ہو جاتا ہے۔ پیاس ہر دو تین گھنٹے بعد اسے جگا دیتی ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ پانی پینے کے فوراً بعد اس کا منہ خشک ہو جاتا ہے اور اگر اس کی زبان دیکھیں۔ جب میں نے اسے پہلی دفعہ دیکھا تو پانی کی کمی تھی مگر اب اس کی زبان تر ہوتی ہے۔ ساری زبان سفید مگر تر ہے۔ جلن کے نیچے تین لکیریں ہیں۔ منہ خشک (تین لکیریں) اور رات کو اضافہ (دو لکیریں) ہیں اس کا کہنا ہے کہ کھانا نگل نہ سکنے کی ایک وجہ منہ کی خشکی بھی ہے۔ خشکی کا شدید احساس ہے لیکن دیکھنے میں زبان خشک نہیں لگتی۔ اب وہ منہ کھول سکتا ہے لیکن نگلتے ہوئے اب بھی مشکل پیش آتی ہے۔ مائعات سے تھوڑی سی اور قابل برداشت تکلیف ہوتی ہے لیکن ٹھوس اشیاء شدید تکلیف دہ اور سخت لگتی ہیں۔ اسے پانی پیتے دیکھیں تو وہ تھوڑا سا پانی منہ میں لے کر باقاعدہ زور لگا کر نگلتا ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ کھانے کی ہر چیز اس کا معدہ بھاری کر دیتی ہے وہ گرم اور نیم گرم مشروبات کا شوقین تھا لیکن اب ان سے جسم گرم ہو جاتا ہے اس لئے وہ انہیں بالکل برداشت نہیں کر سکتا۔ گاڑھے شوربے سے بھی تکلیف ہوتی ہے اور ٹھوس غذا تو بہت بڑا مسئلہ ہے۔ اب آتے ہیں ذہنی علامات کی طرف، تو یہ کوئی کھلا شخص نہیں ہے سو اس کے بارے میں یقین سے کچھ کہنا بہت مشکل ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ اب اس کا دماغ چست اور برے خیالات سے پُر ہے۔ میں نے برے خیالات کی وضاحت مانگی تو اس نے کہا کہ یہ مثبت نہیں ہیں۔ وہ اپنے بارے میں سوچتا ہے میں نے پوچھا کہ وہ اپنے چیلوں کے بارے میں کیا سوچتا ہے تو اس نے جواب دیا "میں صرف اپنے بارے میں سوچتا ہوں" اس کا کہنے کا انداز ایسا تھا کہ اسے پتہ ہے کہ یہ

کوئی اچھی بات نہیں ہے مگر خیال ہے کہ اسے چلا جارہا ہے۔ اسے سمجھ نہیں آتا کہ اسے کیا ہورہا ہے اس لئے وہ پریشان ہے۔ ماضی میں وہ کئی دفعہ موت کے منہ سے بچ نکلا تھا۔ لیکن ہر دفعہ اسے پتہ تھا کہ کیا ہورہا ہے اس لئے وہ پریشان نہیں ہوتا تھا۔ اب اسے پتہ نہیں ہے کہ اسے کیا ہوگیا ہے۔ اسے یہ احساس ہرگز نہیں ہے کہ اس کا آخری وقت آگیا ہے اور وہ مرنے کو ہے۔ تو پھر وہ سخت بیمار کیوں ہے یہی بات اس کی سمجھ میں نہیں آرہی۔ یہ باتیں اس کے چیلے نے بتائیں۔

میں نے اسے دیکھا تو پچھلے ماہ کی نمایاں بہتری کے باوجود اس کی حالت بہت خراب ہے وہ یہ بات ماننے کو تیار نہیں کہ اب اس کی طبیعت بہتر ہے۔ اسے اب بھی صحت یابی کی کوئی امید نہیں ہے۔ گو یہ اس نے اپنے منہ سے نہیں کہا لیکن اس کی حرکتوں اور چیلوں کی باتوں سے یہی لگتا ہے وہ یقینی طور پر بہتر نظر آتا ہے لیکن یہ ماننے کو تیار نہیں ہے۔ رات کو آنکھ کھلتے ہی وہ اپنے چیلوں کو بلا لیتا ہے اور دمے کی شکایت کرتا ہے۔

سانس رکنے کی وجہ سے وہ ہر دو گھنٹے کے بعد جاگ جاتا ہے اور وہ اسے دوا دے دیتے ہیں۔ اس کی ذہنی علامات قابل بھروسہ نہیں ہیں۔ اس کا ضد مرکزہ ضد جسمیہ (ANA)=(Anti Nuclear Anti Body) امتحان ہوا ہے جو منفی ہے۔ خون میں تلچھٹ بیٹھنے کی شرح (E.S.R) کا پتہ نہیں۔ خون میں میگنیشیم اور بھاری دھاتوں کی شرح کا بھی امتحان لیا گیا ہے۔

جارج: آپ کی تشخیص کیا ہے؟

جی: اس عمر میں۔ ہوسکتا ہے اس کی خون کی نالیاں سکڑ رہی ہوں یا آکسیجن جذب کرنے میں مشکل پیش آرہی ہو۔ پھر جہاں وہ تھا شاید وہاں ہوا کا گزر نہیں تھا۔ اوپر سے اسے دوائیں کھلا دی گئی ہیں جنہوں نے اسے اور گرم کردیا ہے۔ میں اس کے دل کا معائنہ بھی کرنا چاہتا ہوں۔

ردعمل: اس کے سینے کا ایکسریز ہو چکا ہے اور ماہر امراض قلب اسے دیکھ کر مکمل طور پر صحت مند قرار دے چکا ہے۔

جارج: میں نے تو اسے صرف گلے کے ماہر کے پاس بھیجا تھا۔

ردعمل: بیریم نگلوا کر ایکسریز لیا گیا اور اسے کوئی تکلیف نہیں ہے۔ (کچھ پتہ نہیں چلا)

جارج: نہیں بھئی۔ بیریم نگلنا (Barium Swallow) نہیں۔ میں گلے کے اندرونی معائنے (Larangoscopy) کی بات کر رہا ہوں۔ علامات سے لگتا ہے کہ اسے غذا کی نالی کا سرطان ہے یا غذا کی نالی اور حنجرہ کے درمیان کہیں سرطان ہے۔

ردعمل: غذا کی نالی تو بیریم نگلنے کے امتحان (Barium Swallow) میں نظر آ گئی تھی۔

ردعمل: شاید اس کے دماغ کی نچلی سطح کا کچھ حصّہ مردہ ہو گیا ہے۔

ردعمل: لگتا ہے کہ یا تو کسی شاخ کا کوئی حصّہ (Bulbarpalsy) مردہ ہو گیا ہے یا اس میں ایک طرح کا نخاعی فالج ہو گیا ہے۔

ردعمل: اسے عصبیات دان (neurologist) نے بھی دیکھا تھا۔ پہلے وہ ریڑھ کی ہڈی کا معائنہ کرنے لگا تھا تا کہ دماغی یا نخاعی سوزش کا پتہ چلایا جا سکے لیکن پھر اس نے کہا کہ اسے یقین ہے کہ ایسا کوئی مسئلہ نہیں ہے اور نہ ہی یہ کوئی فالج وغیرہ کا مسئلہ ہے۔

سوال: اور جبڑے میں اکڑاؤ تھا؟ ٹھیک؟

ردعمل: جی ہاں۔ پہلے تھا۔ لیکن Valium کے بعد سے نہیں ہے۔ جبڑے کے اکڑاؤ کے ساتھ ساتھ نگلنے میں مشکل بھی تو ہے۔ نگلنا اب پہلے کی نسبت بہت بہتر ہے تاہم اس کے لئے پھر بھی یہ بہت بڑا مسئلہ ہے۔ عصبیت دان کی رائے ہے کہ یہ فالج یا پارکنسنیت (Parkinsonism) ہرگز نہیں ہے۔ بلکہ کوئی نفسیاتی مسئلہ ہے۔

ردعمل: ہاں۔ایک بات ہوسکتی ہے کہ (C.T.,Scan) کرتے ہوئے (دماغ کی نچلی سطح نہیں دیکھی جاتی۔تو ممکن ہے کہ وہاں کوئی چیز رہ گئی ہو۔

(جاری): جس نے یہ امتحان لیا وہ بڑی تباہی چیز تھا۔

ردعمل: لیکن دماغ کی نچلی سطح کو دیکھنا تقریباً ناممکن ہے۔اس آلے کو اس طرح لگایا ہی نہیں جاسکتا کہ وہ نظر آسکے۔

جارج: یہ حالت بہت سنگین ہے اور میرا خیال ہے کہ اسے کہیں نہ کہیں سرطان ہے۔ رسولی۔

ردعمل: بھئی سرطان ہوتا تو بیریم نگلتے ہوئے نظر نہ آجاتا؟

جارج: غدہ درقیہ (Thyroid) کے بارے میں کیا خیال ہے؟

ردعمل: میں نے اسے چھو کر دیکھا ہے۔ بڑھا ہوا نہیں لگتا ہوسکتا ہے کہ غدہ درقیہ اپنی اصل جگہ کی بجائے کسی اور جگہ ہو۔لیکن میرا کہنا یہ ہے کہ اگر وہ غذا کی نالی پر دباؤ ڈال رہا ہے تو وہ بیرم نگلنے کے امتحان میں نظر آجاتا ہے۔

ردعمل: یہ ضروری نہیں ہے۔

ردعمل: دیکھیں! خون میں تلچھٹ بیٹھنے کی شرح (E.S.R) بڑھی نہیں ہے۔ یہ تو ہامہ (Scleroderma) کی تصویر لگتی ہے۔

جارج: ہوسکتا ہے کہ تکلیف کا آغاز جذبات کے باعث ہوا ہو۔زیادہ امکان خوف کا ہے یہ خوف کہ وہ اپنی نگرانی کو کھو دے گا پھر اس کی دیکھ بھال کون کرے گا۔ اسے بینائی کا احساس ہے اس مریض میں ایسی کون سی علامات ہے۔جس کی بنیاد پر دوا دی جاسکتی ہے۔

ردعمل: کیوں نہیں ہے۔ ہے۔ بنیادی نکتہ ''موت کا خوف'' ہے۔صحت سے متعلق تشویش بھی موجود ہے۔شدید ترین پھر یہ جو سانس کی تنگی ہے یہ لیکسس کی علامت ہے۔

ردعمل: میں نے پوچھا تھا۔کیا گھٹن گلے میں ہے تو اس نے کہا کہ نہیں ایسا نہیں ہے۔

مجھے تو دم گھٹنے کی طرح کی کوئی چیز لگتی ہے۔

جارج: لیکسس میں ایسا ہی ہوتا ہے انہیں لگتا ہے کہ عمل تنفس مفلوج ہو گیا ہے تو ہو سکتا ہے کہ وہ لیکسس کی طرف جا رہا ہو۔ یہ علامت بہت اہم ہے۔ آنکھ لگتے ہی ایسا ہوتا ہے۔

ردعمل: یہ اسے نیند سے جگا دیتی ہے وہ ذرا سی دیر کو سوتا ہے اور پھر......

جارج: یا وہ جاگے تو اسے لگتا ہے کہ سانس لینا ممکن نہیں ہے۔ پھیپھڑے حرکت نہیں کر رہے اور اسے شدید ترین خوف ہوتا ہے۔

ردعمل: یہ اہم علامت ہے اور اسی لئے وہ سونے سے ڈرتا ہے۔

جارج: جی ہاں۔ لیکن کیا یہ وہی کیفیت ہے جو میں نے بیان کی ہے؟ یا کوئی اور چیز ہے؟ میرا خیال ہے کہ یہ اس وقت ہوتا ہے جب غذا کی نالی اور حنجرے کے درمیان کوئی رسولی ہو جو غذا کی نالی کو دبا رہی ہو۔

ردعمل: لیکن اس سے جبڑا کیسے اکڑ سکتا ہے؟

جارج: یہ ضروری نہیں ہے کہ ان کا آپس میں تعلق ہو۔ جبڑا کانپنا یقیناً ایک طرح کا خوف ہے۔ شدید خوف میں ایسا ہونا فطری ہے۔ مجھے شبہ ہے کہ اس عمر میں اس کے خون کی نالیاں سخت ہو رہی ہیں اور اسے رعشہ ہو گیا ہے۔ لیکن تکلیف کا اچانک پن اور Valium سے افاقہ اس تشخیص کو فوراً غلط ثابت کر دیتے ہیں۔ جو چیز مستقلاً ہے وہ نگلنا مشکل ہے۔ یہ ختم نہیں ہوا۔ وہ سونے کے لئے لیٹے تو طبعی دباؤ ہوتا ہے۔ مجھے تو یہ پکا یقین ہے کہ یہ رسولی ہے۔

ردعمل: مجھے اسے ناک کان اور گلے کے ماہر کو دکھانا چاہیے تھا؟

جارج: دیکھنا یہ چاہیے کہ وہاں کوئی رسولی تو نہیں ہے جسے انگلی سے چھوا جا سکتا ہو۔ اگر صورتِ حال یہ ہے تو ہمیں ایک نا قابل علاج مسئلے کا سامنا ہے۔

ردعمل: میں اس کا معائنہ کروں گا۔ جب میں نے اسے اس کے بارے میں باتیں کرتے سنا تو مجھے لگا کہ، گو مجھے پکا یقین نہیں ہے۔ اس پر فالج کا حملہ ہوا ہے،

اور نخاعی فالج ہو گیا ہے۔ میرا خیال ہے کہ عصبیات دان ضرور اس مسئلے کو سمجھ جائے گا۔

ردعمل: لیکن مریض گلے میں حلق بین (Larygos copy) ڈالنے بھی تو دے۔

سوال: کیا اندر اب بھی جلن ہوتی ہے؟

ردعمل: جی ہاں۔ یہ ابھی تک مصیبت بنی ہوئی ہے۔

جارج: تو معاملہ یوں ہے کہ اسے بہت زیادہ سردی لگتی ہے۔ اندر سے جلن ہوتی ہے۔ پیاس موجود ہے۔ موت کا خوف ہے۔ اور صحت کے بارے میں تشویش ہے تو آرسنک یا فاسفورس دوا بنتی ہے۔

ردعمل: لگتا ہے کہ گرم مشروبات سے نار غبتی "مخصوص علامت" ہے۔ اسے ہر طرف گرمی کا احساس ہے تو یہ تو فاسفورس بنتی ہے۔

سوال: کالی بروم کے بارے میں کیا خیال ہے۔ اس میں گلے کی ساری علامتیں موجود ہیں۔ زہر دیئے جانے کا خوف، مالیخولیا، آوازیں سننا، پیٹ کا انقباض تیزابیت جلن جما دینے والی سردی بند شخصیت۔

جارج: اس صورت میں "خوف" سب سے اہم چیز ہے۔ یہ نا تو تھکاوٹ ہے اور نہ ہی پردھانوی احساسات ہیں۔ کالی بروم میں یہ چیزیں زیادہ نہیں ہوتیں۔ کالی بروم کا مریض نفسیاتی مریض ہوتا ہے۔ اسے لگتا ہے کہ کوئی شخص اس کے پیچھے لگا ہوا ہے۔ اور اسے لوگوں سے نفرت کرنے کی پاداش میں سزا ملنے والی ہے۔ زندگی میں اس سے جو بھی غلطیاں ہوئیں اب وہ ان کا خمیازہ بھگتے گا۔ تو یہ ہے فرق۔ اسے (کالی بروم کے مریض کو) تواتر سے یہ خیال آتے ہیں کہ اسے سزا ملنے والی ہے اور اسے ایذا پہنچائی جائے گی۔ کالی بروم میں موت کا خوف اتنا زیادہ نہیں ہوتا۔ اور نہ ہی صحت کے بارے میں تشویش ہوتی ہے۔ اس مریض میں یہ دونوں چیزیں بہت نمایاں ہوتی ہیں اور وہ جو سکت نہ ہونے کی کیفیت ہوتی ہے وہ اس میں نہیں ہے۔ اس کے باوجود کہ وہ صحت یاب نہیں ہو پا رہا۔ اس میں

اس کی کیفیت ایسی نہیں ہے۔

سوال: یہ حد درجہ بند شخص فاسفورس کیسے ہوسکتا ہے؟

جارج: جی ہاں۔ بھئی وہ جوگی ہے اس کا بڑا نام ہے اس کے اندر بڑی وسعت ہے، تو کیا وہ ان سب چیزوں سے ہاتھ دھولے؟

سوال: ہوسکتا ہے کہ اس معاملے میں اس کی سرے سے کوئی اہمیت ہی نہ ہو لیکن مجھے لگتا ہے کہ "جبڑا کانپنا" مخصوص علامت ہے۔ اس کے آگے دوائیں بھی بہت تھوڑی سی ہیں۔

جارج: بھئی یہ فاسفورس ہے۔ مجھے پتہ ہے یہ فاسفورس کی علامت ہے میں نے فاسفورس سے کئی بار کپکپاہٹ کئی برس کے لئے قابو رکھی ہے اور کم کی ہے۔ تو میں نے سوچا کہ یہ فاسفورس کا مریض ہے بالکل پکا۔ فاسفورس پھر آپ نے ایک ایسی بات کہہ دی جو شدت سے آرسنک کے حق میں جاتی ہے۔ صحت یابی سے مایوس بہت مضبوط علامت ہے۔ آپ کو یاد ہوگا کہ "ڈی" "D" نے اس کی علامات بیان کرتے ہوئے کہا تھا۔ "اب فکر نہ کرو، خود اپنا خیال رکھو"۔ یہ ہے آرسنک، وہ مانتے ہیں کہ انہیں خودغرض نہیں ہونا چاہیے۔ لیکن وہ خودغرضی چھوڑ نہیں سکتے۔ اس شخص کو شدید اور اذیت ناک مایوسی سے نکالنے کے لئے آرسنک کی ضرورت ہے۔ آرسنک کا مریض زندگی سے بہت زیادہ چمٹا ہوا ہوتا ہے۔ فاسفورس سے کہیں زیادہ اور موت کا خوف تو بہت ہی زیادہ ہے۔ فاسفورس اور آرسنک دونوں میں اندرونی جلن ہوتی ہے تو اس شخص کے لئے آرسنک سب سے بہتر دوا ہے لیکن بہت اونچی طاقت نہ دیں۔ مجھے یقین ہے کہ اسے سرطان ہے۔ مجھے یہ تو نہیں پتہ کہ سرطان غدہ درقیہ میں چلا گیا یا نہیں لیکن اب یہ پھٹ پڑے گا۔

ردعمل: اس کا Choreombryonicmtigen امتحان بھی ہوا ہے اور یہ بڑھا ہوا ہے یعنی مثبت ہے گو کہ ہلکا سا لیکن بڑھا ہوا ہے۔ یہ امتحان سرطان کے لئے ہوتا

ہے۔

ردعمل: یہ تو بڑی حد تک نا قابل اعتبار ہوتے ہیں۔

جارج: مجھے ایسے مریض پسند ہیں جن کے تشخیصی امتحانات سے کچھ پتہ نہیں چلتا اور ہمیں علامتی تصویر سے کام چلانا پڑتا ہے۔ میں نے آپ کو ایک بوڑھے آدمی کا بتایا تھا نا جسے کھانسی تھی اور وہ ہسپتال میں داخل تھا۔

انہیں میرا امتحان لینے کی سوجھی تو وہ مریض میرے پاس لے آئے۔ اسے لانے والا معالج میرے ہسپتال میں کام کرتا تھا۔ اس شخص کو دکھ کی وجہ سے کھانسی ہوگئی تھی۔ مریض لایا گیا اور ہر شخص مختلف دوا پر غور کرنے لگا۔ جتنے منہ اتنی دوائیں۔ میں نے کہا ''ایک لمحہ ٹھہریں۔ آپ کو احتیاط کرنی چاہیے۔ ہوسکتا ہے یہ سرطان کا مریض ہو۔ آپ اسے ہلکی سی کھانسی کی دوا دینے لگے ہیں جبکہ اسے سرطان ہے۔ مریض کی عمر ۶۵ سال تھی۔ اب سب میری طرف دیکھنے لگے کہ مجھے سرطان کا خیال کیسے آیا۔ میں نے کہا زیادہ امکان اسی کا ہے تاہم یقین سے کچھ کہنا مشکل ہے۔ معالج کے پاس ایکسریز تھا اس نے ایکسرے نکالا اور کہا ''جی ہاں۔ یہ سرطان کا مریض ہے'' مجھے آپ کو یہ واقعہ تفصیل سے سنانا چاہیے۔ ہوا یوں کہ مریض ایک بوڑھا آدمی ہے۔ پوتوں والا۔، وہ ایک گاؤں میں رہتا ہے اور اسے ایک جوان عورت سے محبت ہوگئی اور گاؤں میں اس معاشقے کی دھوم پڑگئی۔ تو اسے اس عورت کو چھوڑنا پڑا، اب عورت گئی اور کھانسی آ گئی۔ یہ صدمہ اتنا گہرا تھا کہ اسے کھانسی شروع ہوگئی۔ تو سرطان ایسے شروع ہوتا ہے۔ یہاں اسٹافی سیگیر یا کچھ بھی نہیں کرے گی۔ میں نے سلفر دینے کو کہا۔ لیکن آپ کو تھوڑا بہت علم ضرور ہونا چاہیے تاکہ تشخیص آپ کو بے وقوف نہ بنا سکے۔ میرے پاس بالکل ایسے ہی ایک اور مریض کی روداد بھی ہے۔

سوال: تو آپ یہ کہہ رہے ہیں کہ اسے صدمے کی وجہ سے سرطان ہوگیا ہے؟

جارج: جی ہاں صدمہ سرطان کا سبب بنا اور دن بدن بڑھ رہا ہے۔

سوال: اچھا تو وہ قسطوں میں خودکشی کر رہا ہے؟

جارج: صدمہ اتنا شدید ہے کہ اسے مارے دے رہا ہے۔ جب صدمہ اتنا شدید ہو کہ جسم اسے برداشت نہ کر سکے تو مریض یا تو پاگل ہو جاتا ہے یا پھر سرطان کا مریض اوپر سے اس کی عمر ۶۵ سال ہے اور وہ کمزور ہو چکا ہے۔ وہ دیہاتی اور مضبوط تھا۔ لیکن اب یا تو وہ پاگل ہو جائے گا یا اسے سرطان ہو جائے گا۔ بالکل ایسی ہی ایک مریضہ اور تھی۔ ایتھنز کا ہر معالج اس کا معائنہ کر چکا تھا۔ پھر اسے نیویارک لے جایا گیا۔ انہوں نے اس کا معائنہ کیا اور بتایا کہ اسے رسولی ہے۔ اسے بالکل اسی جگہ رسولی تھی جو میں نے آپ کو بتائی ہے۔ یعنی رسولی "اس جگہ ہے"

سوال: دونوں میں سے بدتر صورت حال کون سی ہوتی ہے؟

جارج: پاگل پن۔ یہ زیادہ گہری سطح پر موت ہے۔

سوال: کیا آپ نے اس کا علاج کیا ہے؟ کامیابی ہوئی یا ناکامی؟

جارج: سلفر؟ پتہ نہیں۔ وہ ہسپتال میں داخل تھا اور وہیں اس کا علاج ہو رہا تھا۔ اس معالج کو اس کی ہر چیز پتہ تھی۔ ہم مریضوں کی باتیں کرتے رہتے تھے تو وہ مجھے آزمانے کے لئے یہ روئیداد لے آیا۔ اس نے سوچا کہ میں اسے کہوں گا۔ اسٹافی سگیر یا دیدو۔ تو وہ بہت پیار سے کہے گا۔ حضور! یہ سرطان کا مریض ہے۔ ان کا خیال ہے مجھے ان سب چیزوں کا علم ہے۔

سوال: تو آپ سرطان میں اسٹافی سگیر یا نہیں دیتے؟

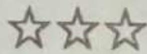
جارج: جی دیتے ہیں۔ بالکل دیتے ہیں۔ لیکن سرطان ہو تو زیادہ گہرائی میں جا کر مریض کا تفصیلی معائنہ کرنا چاہیے۔ مجھے یقین ہے کہ "ڈی" نے جس مریض کی روداد بیان کی ہے اسے سرطان ہے اور آپ اسے شفایاب نہیں کر سکیں گے۔ اسے سکون دیا جا سکتا ہے خصوصاً نفسیاتی طور پر لیکن یہ بات یقینی ہے کہ شفایابی ناممکن ہے۔

سوال: سرطان کی تصدیق ہو جائے تو فاسفورس سے آرسنک کا پلہ بھاری نہیں ہو جائے گا؟

جارج: دونوں کا امکان برابر ہے۔

سوال: دوا کس طاقت میں دی جائے؟

جارج: ۲۰۰ میں۔ تو یہ معاملہ صاف ہو گیا۔ یہ اچھا اور سکھانے کا مریض تھا۔ تھا نا؟ آج آپ نے ایک بات اور سیکھی ہے کہ مطبی اور تشخیصی معلومات کے بغیر تشخیص کیسے کی جاتی ہے۔



باب ۱۵:

دوا ......:...... پلساٹیلا پرائینس

کیفیت ......:...... بدمزاجی (کتوں میں) اور باؤلا پن

****

پیش کش: یہ میرا اپنا کتا ہے۔ میں نے اس کا علاج کیا اور مزا آ گیا۔ میں نے کچھ عرصے سے یہ میدان خالی چھوڑا ہوا تھا۔

جارج: تو آپ پہلے بھی علاج کرتے تھے؟

ردعمل: جی ہاں

جارج: بہت اچھے۔ میں نے بھی اپنے کتے کا علاج کیا تھا۔

ردعمل: یہ ہلکے بھورے رنگ کا کتا ہے اور بڑا گہرا دوست ہے۔ آپ اس سے چھپ نہیں سکتے۔ آپ جہاں ہوں یہ وہاں پہنچ جاتا۔ اس کا ہر وقت سر پر سوار رہنا مصیبت ہے۔

جارج: یہ تو بہت زبردست علامت ہے اور ہمیں دوستانہ ادویات، پلساٹیلا اور فاسفورس تک پہنچاتی ہے۔

جارج: پر وہ ہے بہت حساس، ذرا سا ڈانٹیں تو دبک جاتا ہے زمین پر لوٹنے لگے گا، اور اسے صدمہ پہنچے گا۔ یعنی بہت پیارا اور حساس کتا ہے۔ ٹماٹر سے کھیلے تو اس پر خراش نہ آنے دے۔ اسے کھلی ہوا پسند ہے۔

جارج: ٹھیک ہے۔ اسے پلساٹیلا دیدیں۔

جاری: اسے کھلی ہوا اور سایہ پسند ہے۔ اس سے باہر دھوپ میں بیٹھا نہیں جاتا فوراً درخت یا جھاڑی کے نیچے چلا جاتا ہے۔

سوال: کس پہلو سوتا ہے؟

جارج: بھئی آپ کا مشاہدہ غضب کا ہے۔

جاری: میں نے محسوس کیا اگر اسے مکھن اور روٹی دی جائے تو وہ صرف روٹی کھاتا ہے۔ (قہقہہ)

ردعمل: چکنائی سے نارغبتی

جاری: تو میں نے اسے پلساٹیلا ۲۰۰ کی ایک خوراک دیدی۔

سوال: لیکن کیوں؟ مسئلہ کیا تھا؟

جاری: وہ ہر وقت سر پر سوار رہتا تھا۔ (قہقہہ)

اس کی تربیت بہت اچھی ہوئی ہے۔ یہ بہت عرصے سے میرے پاس ہے اور دن بھر آرام سے چھکڑے میں بیٹھا رہتا ہے۔ چند دن پہلے وہ برادرے (Pickup) سے باہر تھا تو میں نے بڑی مشکل سے اسے اندر بٹھایا مگر وہ چند منٹ کے بعد ہی باہر آ گیا۔ میں نے اسے بڑی کمینگی سے اٹھا کر اندر پھینک دیا مگر اس سے کوئی فرق نہیں پڑا۔ اب جو میں نے غور سے دیکھا تو پتہ چلا کہ اس کی طبیعت خراب ہے یہ تو مجھے پتہ تھا کہ اسے کوئی چیز پریشان کر دی ہے لیکن شدت کا خطرہ نہیں تھا۔ میں نے اس سے پہلے جانوروں میں شدت نہیں دیکھی تھی۔ وہ اعصاب زدہ ہو رہا تھا اور اگلے دن تو پورا دن چیختا رہا۔ پورا دن وہ راہ گیروں کو دیکھ کر چیختا، چیختا اور چیختا رہا۔ وہ گھر میں حتیٰ کہ سوتے میں بھی چیختا رہا۔ وہ پہلو کے بل لیٹا ہوا تھا اور چیخ رہا تھا۔ اب مجھے اس کی حالت پر بہت دکھ ہوا۔ (قہقہہ) یہ معاملہ تین چار دن چلتا رہا پھر افاقہ ہونے لگا۔ لیکن ساتھ آنکھوں میں شدید سوزش ہوگئی۔ دونوں آنکھوں سے پیلی پیپ بہہ رہی تھی۔ ایک آنکھ تو خود ہی ٹھیک ہوگئی جبکہ دوسری کا مجھے علاج کرنا پڑا کیونکہ قرنیہ میں آبی سوزش ہوتی جا رہی تھی میں نے اس کی آنکھ میں ضد حیاتیہ (Anti Biotic) اور صفرائی ترشے (Steriod) کے محلول کے قطرے ایک دن میں تین دفعہ ڈالے تو وہ اسی دن ٹھیک ہوگئی۔ آنکھیں ٹھیک ہوگئیں۔ اب مجھے صحیح طرح یاد نہیں کہ یہ کس تاریخ کی بات ہے کہ اس وقت مجھے یہ فکر نہیں تھی کہ کیا ہو رہا ہے۔ پھر مجھے اس کے اس وقت تک کے تمام واقعات یاد آ گئے۔

کوئی چار پانچ گھنٹے بعد مجھے لگا کہ وہ لنگڑا رہا ہے تو میں نے سوچا کہ اس نے خود کو زخمی کر لیا ہے۔ تین دن اور گزر گئے اور اس کی حالت ابتر ہوگئی وہ کھڑا بھی نہیں ہوسکتا تھا۔ بس چپ چاپ پڑا رہتا تھا۔ پاؤں اتنے زیادہ دکھتے تھے کہ کھڑا ہونا مشکل تھا۔ سوجن اور دکھن اس کے تلوں میں تھی پنجوں میں نہیں تھی لیکن تھی اتنی زیادہ کہ کھڑا ہونا ناممکن تھا۔ مجھے خیال آیا کہ اس کا پاؤں کسی چیز پر پڑ گیا ہے لیکن پھر میں نے سوچا کہ ایسا ہوتا تو تکلیف تلوؤں کی بجائے پنجوں میں ہوتی۔ اس مرحلے پر میں نے غور کرنا شروع کیا کہ آخر ہو کیا رہا ہے۔ میں نے کہا تو خیر کچھ بھی نہیں۔ دو تین دن میں تلوؤں سے کھرنڈ اتر گئے اور نیچے سے نئی جلد ابھر آئی۔ زخم بھر گئے۔ اب وہاں کچا پن یا کوئی اور چیز نہیں تھی۔ لیکن یہ سب کوئی دو ماہ میں جا کر ہوا۔ اب ہوا یہ کہ اس کی عادات نا قابل یقین حد تک بدل گئیں۔ اب وہ یہاں لیٹ جائے گا۔ اور وہ پہلے جیسا بالکل نہیں رہا۔ مجھے تو یہ ایک طرح سے بہت اچھی اور لمبی شفایابی لگتی ہے دوا نے اسے ذہنی طور پر بالکل بدل کے رکھ دیا۔

جارج: آج میں آپ کو اپنا قصہ سناتا ہوں۔ میرے دو بھیڑیا نما کتے تھے۔ اوپر سے کسی نے مجھے ایک پلا لا دیا۔ پلا چھ ماہ کا ہو کر باولا ہوگیا۔ باولا پن اکثر جان لے کر چھوڑتا ہے۔ ٹھیک ہے نا؟ تو میں نے ڈنگر ڈاکٹر کو بلا کر اسے علامات بتائیں۔ میں نے اسے بتایا کہ مجھے تو یہ باولا پن لگتا ہے کہ میں نے سگ کتاب (Dog Book) میں سے اس کے بارے میں کچھ پڑھا ہے۔ اس نے کہا۔ نہیں۔ مجھے اس کا معائنہ کرنا پڑے گا۔ آگے سے میں نے کہا۔ بھئی یہ باؤلا پن ہے کیا اس کا علاج ہوسکتا ہے۔ تو اس نے کہا۔ جی ہاں۔ ہم ہر شے کا علاج کر سکتے ہیں۔ وہ جامعہ میں پڑھانے والے معالجین سے بھی زیادہ پیسے لیتا ہے۔ وہ آیا اس لئے آیا کہ اسے میرے کہے کا اعتبار نہیں تھا۔ اس نے آؤ دیکھا نہ تاؤ فوراً ٹیکہ لگانے کا حکم دیدیا۔ میں دوسرے ٹیکے کے لئے اس کے مطب پر جا کر وقت ضائع نہیں

کرنا چاہتا تھا سو میں نے ساتھ ہی دوسرا ٹیکہ بھی لگا دیا۔ مجھے مطب سے دیر ہو رہی تھی۔ ایسا کرنا ناگزیر تھا۔ رات بارہ بجے میں واپس آیا تو کتا مر چکا تھا۔ میں نے اسے مٹی میں دبا دیا، چار دن بعد بڑے کتوں میں سے ایک میں وہی علامات ظاہر ہوئیں۔ میں نے اسے حفاظتی ٹیکہ نہیں لگوایا تھا۔

مجھے یہ تو پتہ نہیں تھا کہ ڈنگر ڈاکٹر نے کیا علاج کیا تھا۔ بہرحال میں نے چار دن انتظار کیا تو علامات بہت واضح ہو گئیں۔ اس کے منہ سے رال بہہ رہی تھی اور کالے اور پانی جیسے پاخانے آ رہے تھے۔ دست لگ گئے اور کتا مکمل طور پر نڈھال ہو گیا۔ آنکھوں کے گرد پیپ تھی۔ کھاتا نہیں تھا بس پیتا تھا۔ پانی تو وہ بہت زیادہ پی رہا تھا مگر کھا کچھ نہیں سکتا تھا۔ میں نے ڈنگر ڈاکٹر سے کہا کہ ''میرے دوسرے کتے میں بالکل پہلے کتے جیسی علامات پیدا ہو گئی ہیں''۔ اس نے جواب دیا۔ ''یہ تو باؤلا پن ہے۔ بالکل سو فیصد'' میں نے کہا۔ ''نہیں بھائی اب کے میں آپ کو پیسے نہیں دوں گا اور اس کا ہومیوپیتھک علاج کروں گا۔ اس کی رال بڑی حد تک کالی بائیکرام کی طرح یعنی گاڑھی تھی۔ وہ بہت زیادہ پانی پی رہا تھا۔ دو دواؤں کا مریض اتنا زیادہ پانی پیتا ہے۔ برائی اونیا اور فاسفورس، میں نے یہ سب دوائیں ۵۰ ہزار طاقت میں پانی میں ملا دیں۔ اور پانی اسے پلا دیا۔ ۳، ۴ دن میں کتا بحال ہو گیا۔ اور اس نے دوبارہ کھانا شروع کر دیا۔ چوتھے دن وہ بالکل ٹھیک ٹھاک تھا۔

ردعمل: شور شرابہ

ردعمل: اس طرح کی شدید کیفیت میں تین دوائیں اکٹھی دینے سے منع کیا جاتا ہے۔

جارج: مجھے پتہ تھا کہ تنقید ہو گی لیکن دواؤں کو اس طرح اثر کرتے اور کتے کی حالت دیکھ کر مجھے جھٹکا سا لگا۔ جب سے میں باؤلے پن پر تجربات کرنے کا سوچ رہا ہوں۔ ہماری دوائیں اتنا اچھا اثر کرتی ہیں تو انہیں اسے بھی ٹھیک کرنا چاہیے۔

